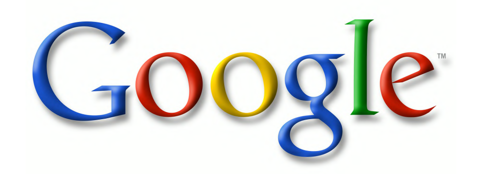
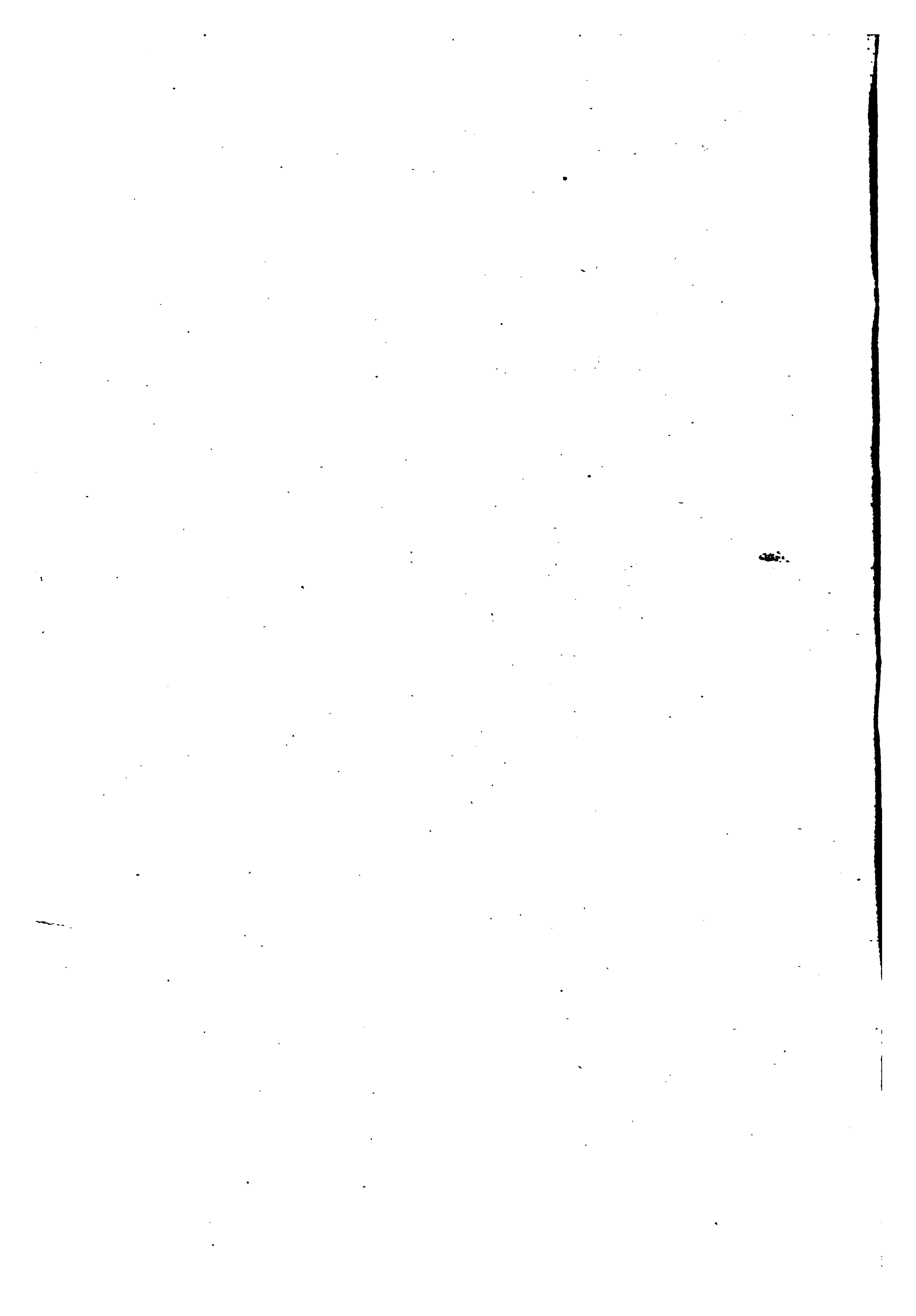






Zeitschrift

des

Berliner Vereines homöopathischer Aerzte.

Herausgegeben

von

Dr. Windelband und **Dr. Sulzer,**

praktischen Aerzten etc. zu Berlin.

Sechzehnter Band.

BERLIN.

B. BEHR'S VERLAG (E. BOCK).

1897.

Inhaltsverzeichniss.

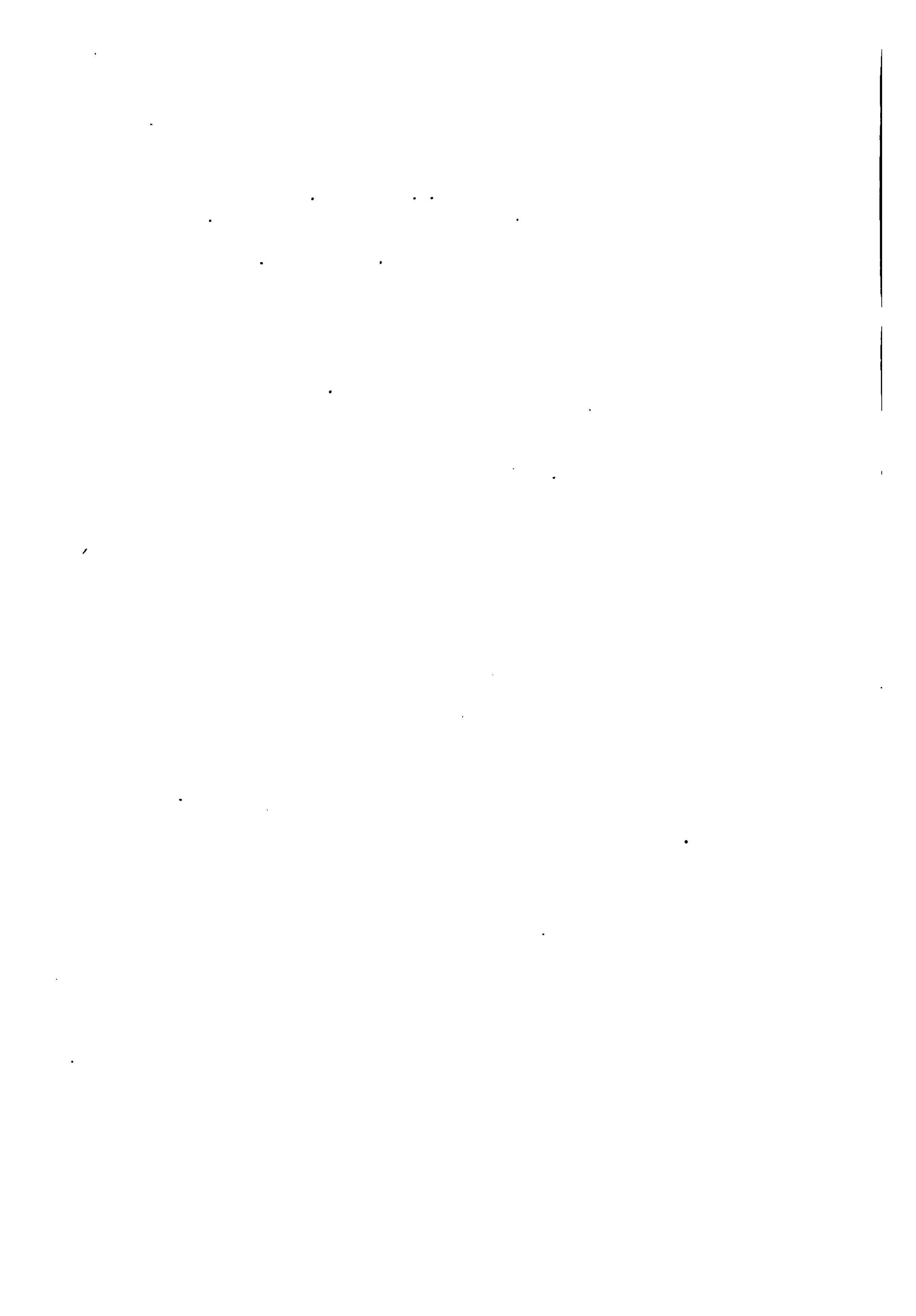
Erstes Heft.

Zweites Heft:

Drittes und viertes Heft:

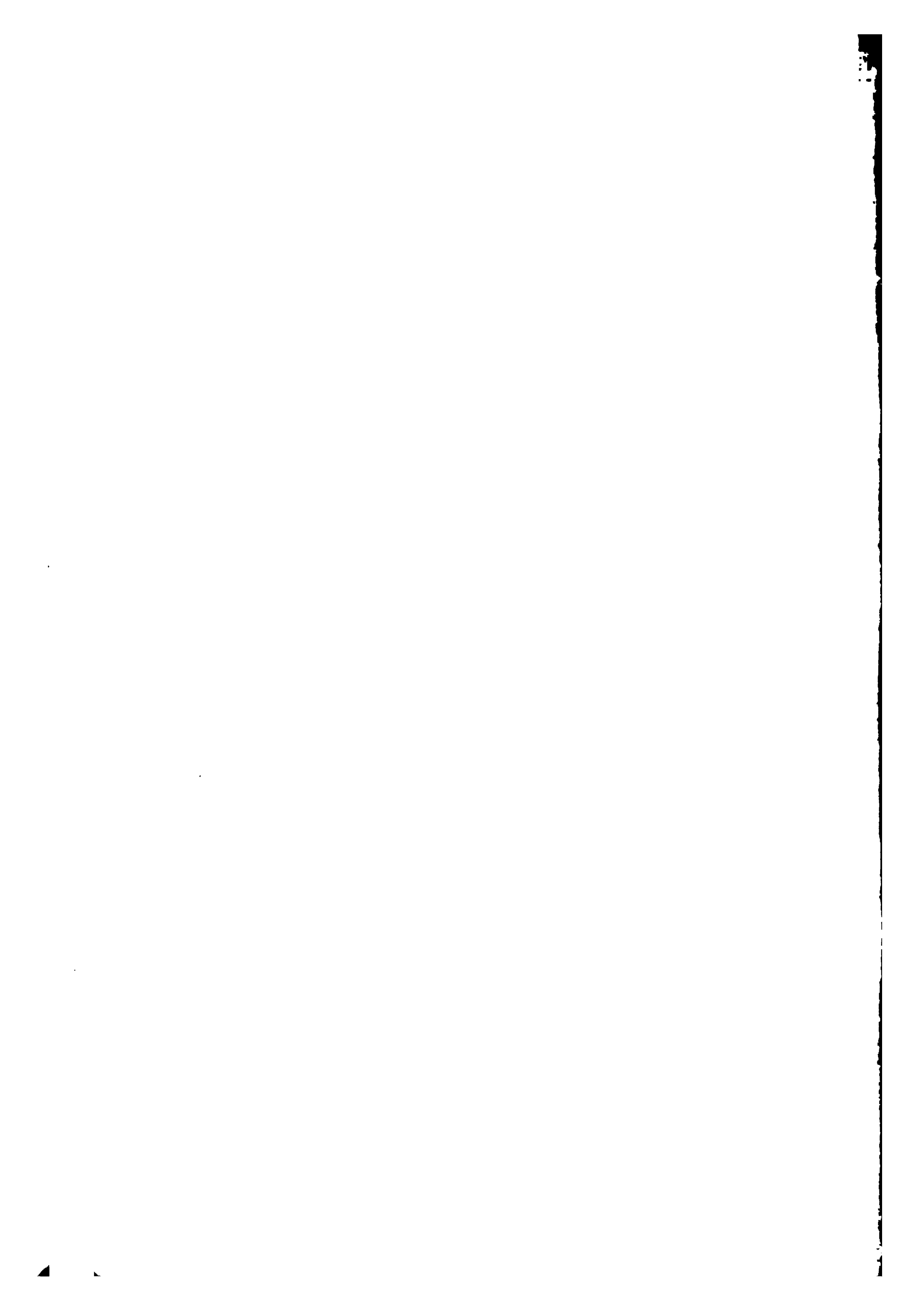
Fünftes Heft:

Sechstes Heft.



Namen- und Sachregister.

(Die Ziffern bezeichnen die Seitenzahl.)



Curare gegen Diabetes mellitus

von Dr. **Burkhard**, Berlin.

Die Anzahl derjenigen Mittel, bei denen es möglich ist, den Beweis für die Homöopathizität ihrer Heilwirkung dadurch zu erbringen, dass dieselben entsprechende objektiv nachweisbare Veränderungen im gesunden Organismus hervorrufen, ist nicht gerade gross, und sind daher diejenigen Erfolge am Krankenbett von besonderem Interesse, welche derartigen Mitteln zugeschrieben werden müssen.

Aus sehr nahe liegenden Gründen kranken unsere homöopathischen Prüfungen ja an dem Uebergewicht rein subjektiver Symptome, deren richtige Deutung als Arzeneiwirkung von unseren Gegnern stets angezweifelt werden kann — leider oft genug mit Recht.

Wir sollten es darum auch niemals von der Hand weisen, irgendwie bekannt gewordene Einwirkungen arzeneilicher Stoffe auf den menschlichen Körper, wenn dieselben auch nicht durch Prüfungen am Gesunden ad hoc gefunden worden sind, nach ihren homöopathischen Indikationen am Krankenbette auf ihre Heilkraft zu erproben, vielmehr, gerade weil unsere Prüfungen am Gesunden nur bis zu einer gewissen Grenze gehen können, bis zu welcher objektiv nachweisbare Veränderungen eben meist noch nicht auftreten, sollten wir anderweitig beobachtete Thatsachen mit Freuden als Ergänzung zu unseren Prüfungen aufnehmen und homöopathisch zu verwerthen trachten — unsere Gegner liefern uns oft die schönsten Waffen selbst in die Hände.

Von diesem Gesichtspunkte ausgehend, habe ich versucht Curare, welches ja bekanntlich am Gesunden das Auftreten von Zucker im Harn hervorbringt, gegen Diabetes zu verwerthen, obgleich eine

physiologische Prüfung des Mittels von homöopathischer Seite meines Wissens bis heute nicht existirt.

Wenn es auch nur wenige Fälle sind, welche ich bis jetzt mit dem Mittel behandelt habe, so sind die Erfolge, welche ich erzielte, doch immerhin auffallend genug, um ihre Veröffentlichung berechtigt erscheinen zu lassen, umsomehr als daraufhin von befreundeter Seite angestellte Versuche ebenfalls zu günstigen Resultaten geführt haben. Wenn solche nicht bei allen mit dem Mittel behandelten Kranken in die Augen springen, so ist dies bei dem grossen Dunkel, welches heute noch über die Ursachen, wie über die dem Leiden zu Grunde liegenden pathologisch-anatomischen Veränderungen schwebt, wohl sehr natürlich, ja wenn man annimmt, dass die letzteren verschiedener Art sein können, selbstverständlich. Ich lasse hier die beobachteten Fälle kurz folgen:

1. Herr Gr., 50 Jahr alt, kam zu mir am 1. 9. 89 mit allen Zeichen des Diabetes: Trockenheit im Munde, grossem Durst, starker Abmagerung, vielem Harnabgang. Die Untersuchung des letzteren ergab 5,11% Zucker. Patient erhielt Curare 4. dreimal täglich, bei strenger Diät, welche er übrigens schon vorher innegehalten hatte, da er die Natur seines Leidens kannte. Schon am 29. 9. hatte sich das Allgemeinbefinden vorzüglich gehoben, Patient befand sich nach seiner eigenen Angabe sehr gut. Das Mittel wurde weitergegeben bis zum 20. 10., wo die nächste Harnuntersuchung stattfand; das Resultat war: kein Zucker.

Um zu prüfen, wie weit die bis dahin innegehaltene Diät an diesem Erfolge Antheil habe, liess ich jetzt bei Fortgebrauch der Arzenei hinsichtlich der Diät jede Rücksicht fallen; Patient ass und trank von jetzt ab alles, wie jeder Gesunde.

Am 8. 12. Harnuntersuchung: kein Zucker. Ich liess das Mittel noch weiterbrauchen bis zum Juli 1890, wie bisher ohne Beobachtung einer besonderen Diät. Bei wiederholten Untersuchungen während dieser Zeit zeigte sich der Urin stets zuckerfrei.

Am 15. 3. 91 kam Patient wieder mit 1,24% Zucker. Ich verordnete diesmal absichtlich nicht Curare, sondern Natr. ph. 2. Bis zum Juni keine Besserung. Am 11. 6. Curare 4. 19. 7.: kein Zucker mehr. Bald darauf traten die Erscheinungen einer Typhlitis auf, während deren Behandlung die Beobachtung des Diabetes in den Hintergrund treten musste.

Nach Ablauf des Leidens entzog sich Patient der weiteren Beobachtung, bis er 10. 3. 95 wieder zu mir kam wegen eines

Blasenkatarrhs, mit der Angabe, bis dahin ganz gesund gewesen zu sein — stets ohne besondere Diät. Das Aussehen des Patienten war blühend; die Untersuchung des Harns ergab auch diesmal das gänzliche Fehlen von Zucker.

Erst im Mai dieses Jahres (96) kam Patient wieder mit 2,02% Zucker. Unter dem Gebrauch von Curare verschwanden bis zum 12. 7. alle subjektiven Krankheitserscheinungen, sowie jede Spur von Zucker im Harn.

Auch heute am 5. 12. ist der Harn zuckerfrei.

2. Herr H. aus Luckenwalde präsentirte sich mir zum ersten Male am 25. 10. 95 mit 6,68% Zucker, nachdem er schon seit vier Wochen seinem Leiden entsprechend streng diät gelebt hatte. Er erhielt Curare 4. Schon am 11. 11. war der Zuckergehalt auf 1,85 heruntergegangen, um aus mir unbekannten Gründen bis zum 12. 12. wieder auf 2,21 zu steigen. Von da ab sank der Prozentsatz stetig und am 17. 3. 96 war der Harn gänzlich zuckerfrei. Leider liess Patient sich dann nicht mehr bei mir sehen, jedenfalls wohl weil er sich gesund fühlte,

3. Herr R., 45 Jahr alt, Potator, kam am 19. 5. 95 zu mir mit Klagen, welche auf Zucker hinweisen; neben dem grossen Durst, auf welchen bei Potatoren ja nicht viel zu geben ist, fiel besonders die starke Abmagerung bei dem früher wohlgenährten, äusserst kräftigen Manne auf. Die Harnuntersuchung ergab 5,58% Zucker. Bis zum 28. 6. sank der Zuckergehalt unter Curare-Behandlung und bei geeigneter Diät auf 0,21 bei sehr gutem Allgemeinbefinden und erheblicher Zunahme des Körpergewichts. 10. 8. betrug der Zuckergehalt 0,47. Nachdem Patient noch bis zum 14. 9. seine Arznei erhalten hatte, entzog er sich der Behandlung, welche ihm wohl wegen seiner unüberwindlichen Neigung zum Alkoholgenuss lästig wurde. Jedenfalls befindet er sich aber wohl, da er mit seiner ganzen Familie seit vielen Jahren ein treuer Patient von mir ist, und im andern Falle sicher mich wieder aufgesucht hätte.

Wenn ich über obige Fälle rekapitulire, so ist zunächst Fall drei zweifellos am wenigsten beweisend für die Heilkraft des Curare.

Will Jemand das schnelle Abfallen des Zuckergehalts lediglich auf Rechnung der Diät setzen, so ist dagegen nicht viel zu sagen; persönlich glaube ich auch der Medikation ihren Antheil an der Besserung vindiziren zu müssen, umsomehr als mir jeder Praktiker zugeben wird, dass bei einem alten Potator das Innehalten einer

Diabetesdiät doch eine sehr fragwürdige Sache ist, der Erfolg also wohl kaum in dieser allein zu suchen sein dürfte.

Am auffälligsten und unleugbarsten sind die Erfolge im ersten Falle. Der Zuckergehalt von 5,11% verschwand in sieben Wochen vollständig — vielleicht noch schneller, leider wurde aber in der Zwischenzeit keine Untersuchung gemacht — der Urin blieb zuckerfrei auf die Dauer von fast einem und einem halben Jahre, und das ohne Innehaltung irgend welcher Diät!

Erst nach Ablauf dieser Zeit zeigte sich wieder Zucker (1,24%). Dieser Prozentsatz blieb trotz Anwendung von Natr. ph. und strenger Diät unverändert drei Monate, um aber dann bei Anwendung von Curare in Zeit von fünf Wochen gänzlich zu verschwinden, und — abermals ohne jede Beobachtung einer besondern Diät — erst in diesem Jahre, also nach fast fünf Jahren (!) wieder aufzutreten (März 95, also vier Jahr nach der letzten Behandlung hatte die Untersuchnng noch keinen Zucker ergeben). Auch diesmal verschwand der Zucker unter Curare-Behandlung prompt in wenigen Wochen und ist bis heut' nach fünf Monaten, wie die angestellte Untersuchung ergab, nicht wiedergekehrt.

Ich glaube, dieser Fall ist so beweisend für die Wirkung des Curare, wie es eine Krankengeschichte überhaupt nur sein kann. Das stets prompte schnelle Verschwinden selbst grösserer Mengen, wie 5,11%, des Zuckers bei dem Gebrauch von Curare in so auffallend kurzer Zeit, auch wo vorher ein anderes Mittel viel längere Zeit hindurch vergeblich gebraucht wurde, die langen Pausen, bis zu fünf Jahren, während welcher dann kein Zucker sich zeigte, obgleich absichtlich durchaus keine entsprechende Diät innegehalten wurde, sind Erfolge, wie sie sonst wohl kaum bei einer rein medikamentösen Behandlung des Diabetes vorkommen dürften.

Auch der zweite Fall zeigt wieder die prompte schnelle Wirkung des Mittels. Auch hier kann auf die Diät kein grosser Theil des Erfolges gerechnet werden, denn dieselbe war schon längere Zeit vor Beginn der Curare-Behandlung eingeleitet worden, und doch fanden sich beim Beginn derselben noch 6,68% Zucker, welcher Prozentsatz aber bei der Anwendung von Curare schon nach sechszehn Tagen auf 1,85 sank um in ca. vier Monaten gänzlich zu verschwinden.

Als Dosis schien mir die 4. Verreibung die passendste; andere Potenzen mögen ebenfalls helfen; ich war mit meinen Resultaten

so zufrieden, dass ich keine Veranlassung hatte, solche zu versuchen.

Die Verreibung mit Milchzucker erscheint bei Diabetes etwas unwissenschaftlich; einerseits aber glaube ich, dass die geringe Quantität des Zuckers wohl kaum in Betracht kommt, andrerseits scheint mir die Lösung von Curare eine zu unsichere zu sein, um eine genauere Dosirung zu gestatten — aber auch diese Frage ist gewiss nur eine untergeordnete, ich bin überzeugt, dass sich auch mit Lösungen gute Erfolge erzielen lassen.

Zum Schluss will ich nicht unerwähnt lassen, dass ich, als obige Versuche schon fast abgeschlossen waren, erfuhr, dass Curare schon früher einmal irgendwo als Mittel gegen Diabetes erwähnt sein soll. Wenn die Erfolge damals, wie wohl anzunehmen, da die Empfehlung jedenfalls gänzlich in Vergessenheit gerathen ist, keine ermuthigende waren, so dürfte dies wohl am wahrscheinlichsten an dem angewandten Präparat gelegen haben, dessen Güte leider keine konstante ist, wie schon Simon-Waldenburg in seiner Arzeneiverordnungslehre angiebt.

Queksilberschmierkur und Syphilis

von Dr. W. Sorge, Berlin.

Dass Hg. unser bestes Arzneimittel gegen Lues ist, in kleinen Gaben, erkenne ich vollständig an; Antimerkurialist bin ich nur gegen die grossen Gaben. Gross zu bezeichnen sind diejenigen Gaben, welche im Stande sind, Hg-Erkrankung zu erzeugen. Die Fähigkeit der Organismen, auf Hg-Gaben zu antworten, ist ja sehr verschieden: Ein Fall fühlt die kleinsten Gaben sehr deutlich, wogegen ein anderer viel grösserer bedarf, um beeinflusst zu werden. Was gross, was klein, darüber entscheidet die Erfahrung, der Usus in morbis.

Die grosse Mehrzahl der homöopathischen Aerzte ist einig darüber, dass hohe Verdünnungen des Hg also jenseits der 12 Dezimalverdünnung, unwirksam sind. Schneider in Magdeburg hat wahrhaft glänzende Erfogle erzielt durch die 7.—9. Verd. (1;10).

Als stärkste Gabe sehe ich die 2. Decimal-Verd. des Sublimat an zur Einverleibung durch den Mund, für subcutane die 3. Stärkere Gaben halte ich nicht für homöopathisch und auch für unnöthig, selbst in den dringendsten Fällen.

Dass Eisen in grossen Gaben der Bleichsucht ähnliche Zustände erzeugt, namentlich Oligo-cythaemie, wird in Bernhardi's Zeitschrift für wissenschaftliche Therapie durch gründliche Untersuchung des Blutes nachgewiesen. Daher heilen kleine Gaben Eisen oft Bleichsucht, z. B. die 3. Dezimalverreibung, oder kleine Gaben der Egerfranzensquelle u. s. w.

Die Anwendung der Blaud'schen Pillen oder der Tinctura ferri pomata zu dreimal 20 Tropfen wird Niemand für homöopathisch halten. Dass Chinin in solchen Fällen einen Zustand erzeugen kann, welcher dem Wechselfieber ähnlich ist, hat Wittmann bewiesen (das schwefelsaure Chinin, gekrönte Preisschrift, Mainz 1827). Daher wirkt in einzelnen Fällen Chinin in kleinen Gaben, etwa die 1. Dezimalverb., heilend, in andern wirkt besser Arsenic, oder Jpecacuanha, oder Pulsatilla, oder Belladonna u. s. w.

Chinin in Grammgaben, wie sie schon längst in der Mode, nicht blos gegen Malaria, wirkt durch Tötung der Mikroben der Malaria, wie Kusso gegen den Bandwurm u. s. w.; das ist doch unmöglich als homöopathische Behandlung zu bezeichnen.

Zum Wesen der Homöopathie gehört, dass die Heilgaben verhältnissmässig klein seien im Vergleich zu den gesunde Organismen krank machenden. Man darf nicht wagen durch die Grösse der Arzneigaben objektive pathognomische Symptome zu erzeugen.

Wenn wir von diesem Gesichtspunkte aus die Anwendung der Quecksilberschmierkur beurtheilen, so kann kein Zweifel sein, dass dieselbe mit homöopathischer Behandlung nichts zu thun hat. Das Unguentum cinereum wird hergestellt durch sorgfältiges Verreiben von einem Theil Hg mit zwei Theilen Fett.

Ein Gramm Hg wird in dieser Salbe in etwa 152 Millionen Kügelchen zertheilt, welche dadurch eine 534 Mal grössere Oberfläche erhalten. (Vergl. Overbeck S. 87.)

Möge man nun annehmen, dass die Oberfläche der Kügelchen arzeneilich, umändernd einwirkt, oder dass ein rein chemischer Einfluss stattfindet, so ist die Einreibung von einem Gramm Salbe eine grosse Gabe im Vergleich zu allen andern gebräuchlichen Hg-Gaben. Die stärksten Gaben von HgO., Hg_2O, Sublimat

u. s. w. nähern sich lange nicht der Grösse der Hg-Salbeneinreibung.

Aber noch ein anderer Umstand ist bei der Hg-schmierkur wohl zu beachten. Die Hg-kügelchen dringen nur allmälig durch die Epidermis in das Corium, das subkutane Zellgewebe, die darunter liegenden Organe und bleiben darin noch lange Zeit nach dem Aufhören der Einreibungen, so dass immer neue Schübe von Hg-kügelchen durch die Saftspalten oder Stomata der Lymphgefässe aufgenommen und dem Blutstrom zugeführt werden.

Bei Overbeck (Merkur und Syphilis, Berlin 1861) finde ich folgende Angaben: S. 20: „Am genausten habe ich das Eindringen des regulinischen Queksilbers bei einem 8 Tage am Thorax eingeschmierten Kaninchen verfolgt. Hier gelang es mir, die Gegenwart desselben nicht nur in Epidermis und Cutis, sondern ganz unzweifelhaft auch im Unterhautzellengewebe, in den Interkostalmusklen, ja bis auf die Pleura hin zu konstatiren.“

S. 21: „Am ausgiebigsten fand ich die Queksilberkügelchen bei einem Hunde, der sechs Wochen lang täglich mit einer halben bis einer ganzen Drachme Ung. ciner. geschmiert wurde.“

„In den tiefsten Schichten der Cutis an dem linken Schenkel, der nur anfänglich ein paar Mal, später in den letzten 5 Wochen des Lebens, nicht wieder eingerieben war.“

S. 19 unten: „Stets war die Anwesenheit der Hg-kügelchen in der Tiefe der eingeriebenen Hautpartien und im Unterhautzellgewebe leicht nachzuweisen.“

S. 111 und 113: „Ein starker Hund wurde $3^1/_2$ Monate lang täglich mit Unguent. ciner. bis zu 4 Gramm eingerieben,“ und S. 113: „Die Hg-kügelchen fanden sich in den tiefsten Schichten der Cutis am Schenkel, der nur in den ersten 6 Wochen später nicht mehr eingerieben war.“

Auf das schnellere oder langsamere Eindringen in den Blutstrom hat ohne Zweifel die Zubereitung der Salbe, das gelindere oder derbere Einreiben, die Weichheit oder Härte der Haut wesentlichen Einfluss.

Ob in der Salbe viel oder wenig fettsaures Hg-oxydul, scheint nach der eingehenden Prüfung, welche Overbeck angestellt hat, ohne Belang zu sein.

Aus dem Vorstehenden erhellt, wie mir scheint, dass die Schmierkur das Hg in sehr grossen und starken Gaben einverleibt und dass das eingeführte Gift viel langsamer und später den

Organismus wieder verlassen kann, als irgend ein anderes Präparat, durch den Mund oder subkutan eingeführt.

Man kann die Schmierkur zwar eine Behandlung mit einem spezifischen Mittel nennen, niemals aber eine homöopathische.

Die am schnellsten wirksame Einverleibung des Hg scheint mir die subkutane Einspritzung eines gelösten Hg-salzes zu sein, nicht blos das Sublimates, sondern auch des Hg-nitricum. In eiligen dringenden Fällen würde ich sofort die subkutane Einspritzung anwenden, aber nur in solchen Fällen. Gegen die häufige Anwendung derselben in der Syphilis habe ich im Jahre 94 gewarnt, nur um den bösen Schein des Allopathisirens zu vermeiden. Diesen bösen Schein, soviel es angeht zu vermeiden, sind wir, denke ich, unserer Heilmethode schuldig, solange dieselbe von den allop. Kollegen wie bisher angefeindet wird.

Dass die grossen allop. Gaben Hg, unter denen fast immer die Schmierkur zu verstehen ist, meistens nur Syphilis larvata erzeugen, wird selbst von den Allopathen zugegeben. Dass diese Rückfälle meistens gefährlicher und bösartiger sind, als die primäre Lues, wird nicht nur von J. Herrmann, sondern namentlich von v. Baerensprung behauptet. Auch Donner stimmt der Ueberzeugung zu, dass grosse Gaben Hg gegen primäre Syphilis eine Versündigung seien gegen die gesammte Menschheit. (Ueber Spätformen von angeborener Syphilis S. 156.)

Dass Syphilis ohne Hg heilen kann, hat J. Herrmann durch viel tausende von Fällen bewiesen; dass aber kleine homöop. Gaben von Hg echte Lues schneller und viel sicherer heilen, hat unser Kollege Schneider in Magdeburg auch durch Tausende von Fällen festgestellt. Donner giebt stärkere, aber immer noch homöop. Gaben, mit Ausnahme seiner „gelinden" Anwendung der Schmierkur.

Leider hat er von Kupfer gar keinen Gebrauch gemacht.

Auch eine mündliche Aeusserung unseres leider verstorbenen bedeutenden Kollegen Rapp scheint mir sehr beachtenswerth: Er habe beobachtet, dass eine Besserung des Gesammtorganismus im Sinne Rademacher's durch Eisen die vorher unwirksame Hg-kur heilbringend gestaltet habe.

Das Buch von Donner habe ich mit steigendem Interesse gelesen, es ist mit Fachkenntniss und grossem Fleiss geschrieben und hat mich vielfach erfreut, trotz mancher Angriffe, welche ich erdulden muss.

S. 155 behauptet er, dass Sublimat 2 in der Stärke der Gabe ganz gleich sei einer „gelinden“ Anwendung der Schmierkur etwa nach Elsenberg-Warschau, deren er sich öfter bediene, etwa 1—2 Gramm alle 2 Tage eingerieben. Auf Grund dieser Annahme beschuldigt er mich des Mangels an Logik und der Heuchelei (S. 155).

Wie wenig begründet Donner's Urtheil ist, möge der Leser aus der folgenden kleinen Rechnung entnehmen: 2 Gramm Salbe enthalten $\frac{2}{3}$ Gramm Hg, 1 Gramm der 2. Lösung von Sublimat in Spiritus dilutus, wie ich stets vorräthig halte, hat 34 Tropfen.

Wenn ich in eiligen, dringenden Fällen dreimal täglich je 8 Tropfen gebe, also in 48 Stunden 48 Tropfen, so habe ich in dieser Zeit 1,4 Gramm der Lösung verbraucht. Diese 1,4 Gramm der Lösung enthalten

$$\frac{1{,}40}{100} \text{ Sublimat} = \frac{140}{10\,000} = \frac{14}{1000} = \frac{7}{500} = \frac{1}{71} \text{ Gramm.}$$

$$\frac{1}{71} : \frac{2}{3} = \frac{1}{71} : \frac{67}{100} = \frac{1}{71} \times 71 : \frac{67 \times 71}{100} =$$

$$\frac{71}{71} : \frac{4757}{100} = 1 : 47{,}57.$$

Es kommt ungefähr 47,5 mehr Hg in den Körper durch diese Einreibung von 2 Gramm Hg-salbe, als durch meine Sublimatgaben.

Nach Donner (S. 154 oben) verwandelt sich das eingeriebene Hg durch das Chlor der Schweissdrüsen in Sublimat. Sublimat ist $HgCl_2$; es verbinden sich also 2 Atome Chlor mit einem Atom Hg; das letztere wird dadurch nicht allein viel grösser an Umfang, sondern auch viel giftiger.

S. 156 spricht Donner von den „scheinheiligen Raisonnements“ der Mittelpotenzler, zu denen er mich rechnet.

S. 147 unten nennt er mich den „Nachbeter“ von J. Herrmann. So hoch ich die reiche Erfahrung J. Herrmann's auch schätze, so habe ich doch mehrfach seine Schlüsse verworfen und bin wichtigen Behauptungen desselben entgegengetreten. Ein „Nachbeter“ spricht gedankenlos dem Priester nach, was dieser vorbetet. Diese Bezeichnung ist wohl das Stärkste, was einem denkenden Menschen kann an den Kopf geworfen werden, zumal ohne jede Begründung. Mehrfach bezeichnet Donner die Ansichten seiner Gegner als „nicht ernst zu nehmen“. Das ist wohl dasselbe als, wenn er den Ausdruck lächerlich gebrauchte.

Glaubt D. durch solche Behandlung seine Gegner mehr zu überzeugen, seine Gründe und Angaben beweiskräftiger zu machen? Ich zweifle an dem Erfolg; kann überhaupt den Zweck derartiger Polemik nicht begreifen, oder soll man vielleicht anfangen, sich zu fürchten?

Als Anhang zu den vorstehenden theoretischen Besprechungen 4 Krankengeschichten:

I.

Den 3. 3. 88 kam ein 14jähriges Mädchen in meine Sprechstunde mit der Angabe, sie sei zu Weihnachten überfallen und gemissbraucht worden; von einem Laienpraktiker wäre sie monatelang mit Körnchen, aber ohne Erfolg behandelt worden. Sie litt an Roseola und Angina syphilitica. Sublimat 3 (1—10) dreimal 5 Tropfen zu nehmen bis 16. 5. Leibschmerzen und Heiserkeit. Kalium jodat 1, dreimal 5 Tropfen.

28. 5. Stimmbänder schliessen hinten nicht genau bei ä-sagen, sind im vordern Winkel weissröthlich verfärbt, weder in Trachea noch im Larynx Ulcus oder Wucherung. Jod 3, dreimal 6 Tropfen.

13. 6. Heiserkeit schnell gebessert, aber die Haare gehen stark aus und in Labiis pudendi majoribus condylomata lata. Sublimat 3, dreimal 5 Tropfen.

9. 7. Wegen rheumatischer Schmerzen Cuprum aceticum 2, dreimal 5 Tropfen.

23. 7. Reissen fort, aber wieder Heiserkeit, Jod. 3, dreimal 5 Tropfen.

13. 8. Kalium jodat. 1, dreimal 8 Tropfen.

24. 8. Der schon verschwundene condylomatöse Belag zeigt sich wieder auf der linken Mandel. Sublimat 3, dreimal 6 Tropfen.

11. 10. Immer noch etwas heiser, bei der Regel und auch nach derselben beim Gehen Schmerzen im Unterleibe.

12. 11. Hals gut, Heiserkeit fort, die ulcerirten Condylomata lata kleiner, pergatur.

27. 2. 89. Sublimat 2, dreimal 5 Tropfen.

29. 3., wo die Condylomata verschwunden waren, während noch Colpitis bestand. Sublimat $^2/_3$, dreimal 6 Tropfen.

6. 5. War weder im Rachen, noch in Cunno etwas Objektives zu entdecken, aber noch etwas Heiserkeit und etwas Röthung

an den Stimmbändern vorn vorhanden. Deshalb Hepar sulfuris 4, dreimal 5 Tropfen.

25. 6. Kalium jodat. zweimal 6 Tropfen.

9. 7. Fühlt sich sehr matt.

5. 8. Weder im Cunno noch in Inguibus, weder im Rachen, noch im Kehlkopf etwas Krankhaftes zu finden. Nun gab ich zur Probe Hepar sulfuris 4. bis 5. 12., ohne irgend welche neue verdächtige Erscheinung hervorrufen zu können.

Gelinde bleichsüchtige und nervöse Beschwerden heilte ich in den folgenden Monaten bis zum Herbst 90 durch Sulfur, Nux vomica und kleine Gaben Eisen.

95 und 96 habe ich das blühende Fräulein an leichtem Kehlkopfkatarrh zweimal mit Erfolg behandelt und keinerlei spezifische Erscheinungen wieder entdecken können.

Das war echte Lues dauerhaft geheilt durch Sublimat 3—2 und Kalium jodatum 1.

Ob das Leiden im Kehlkopf spezifisch oder rein katarrhalisch war, lässt sich mit Sicherheit nicht behaupten; ich nahm das Erstere an und deshalb endete meine spezifische Kur erst den 5. 8. 89, also nach einem Jahr und 5 Monaten. Für beide Fälle passte Jod als Simile. So lange noch Härte einer geschwollenen Lymphdrüse vorhanden, namentlich am Halse oder in den Weichen, solange halte ich das Gift noch nicht vernichtet, weshalb ich dies unter dem 5. 8. hervorhebe. Die wiederholt auftretenden Leibschmerzen halte ich für Wirkung des Sublimat, ebenso die rheumatischen Schmerzen, welche Kupfer schnell beseitigte.

II.

Frau E., Hebeamme, ungefähr 37 Jahr alt, kam am 18. 12. 94. zu mir mit vollständiger Angina faucium specifica, angeblich seit 6 Wochen bestehend.

Im September hatte sie einen bösen linken Zeigefinger, angesteckt, jedenfalls bei einer Entbindung. In der linken Ellenbeuge innen eine harte Drüse; in Labiis pudendi majoribus innen und aussen ein Ausschlag ähnlich der Psoriasis, welche auch an den Knieen vorhanden ist, woran sie von Kindheit an leide, auch in den Weichen einzelne harte Drüsen.

Sie hat im September zwei einzelne Male Hg-salbe gelinde eingerieben, innerlich nichts gebraucht. Ich gab HNO^3 dil. 5 dreimal 5 Tropfen zu nehmen.

26. 1. Im Halse kein Belag, blos oberflächliche Röthe, sehr deutliche Röthe in cunno, innere Seite der labia majora hat etwas erhabene, erbsengrosse Flecke, fast wie Ulcera superficialia aussehend, äussere Fläche rein, in der Ellenbeuge und in der Weiche harte Drüsen noch vorhanden. Mercurius solub. 4, zweimal täglich bis 15. 3.

15. 3. Hals frei, unter der Zungenspitze rechts kleine grauliche Verdickung, an der Innenseite der Labia majora kleine Erhabenheiten. HNO^3 dil. 5 bis 17. 5.

17. 5. Wunde Stelle unter der Zungenspitze, auch entzündetes, mässig geschwollenes Zahnfleisch. Merc. solub. 4., zweimal täglich.

18. 8. Da ich nichts Krankes fand, so gab ich zur Probe Hepar sulf. 4. zweimal 8 Tropfen.

26. 5. kleine graue Stelle unter der Zunge rechts und Unebenheiten am Zeigefinger der linken Hand, neu entstanden an dem Orte der ursprünglichen Ansteckung. Sublimat 7, zweimal 5 Tropfen.

10. 9. Seit 4 Wochen Haarausgehen, kleine wunde Stelle unter dem rechten Zungenrande. Cuprum aceticum 2.

21. 11. Haarausgehen hat aufgehört, ausserdem Objektives nicht mehr zu erkennen. Ich gab noch einmal Cuprum aceticum, womit die Kur beendet war.

Den 1. 5. 96 sah ich sie zuletzt ohne ein Andenken an ihre frühere Erkrankung; sie kam wegen eines Hautausschlages ihrer Tochter, in Besorgniss ohne Grund.

Die Behandlung in die Länge zu ziehen sind sehr geeignet wunde und graulich belegte Stellen im Munde, an Zunge, Wangen, Lippen.

Auch Kali bichromatum ist hier bisweilen nützlich. Der zweimaligen Einreibung mit Hg-salbe wegen begann ich meine Behandlung mit Nitri acidum. Bemerkenswerth erscheint, dass gegen Ende der Kur sich Unebenheiten und Verdickungen am Zeigefinger zeigten, von dem die Ansteckung ausgegangen war. Es bestätigt dies die schon früher von mir angeführte Beobachtung, dass die

Syphilis geschwächt und verfolgt, sich gern auf die Eingangsstellen zurückzieht.

III.

K., grosser kräftiger Mann, Mitte der 30. Linke Herzseite etwas erweitert. 2. Herztöne verstärkt, Mouches volantes vor den Augen.

31. 8. 94. Vor 14 Tagen hat er ein kleines Ulcus in corona bemerkt, jetzt mit härtlicher Umgebung in Grösse einer kleinen Bohne; leidet auch an Schwindelanfällen, hat belegte Zunge, wenig Esslust, Hämorrhoidalknoten, guten Stuhlgang, Drüsen waren noch frei. Mercurius solub. 4, dreimal täglich, eine Bohne gross.

31. 8. in linker Weiche längliche, härtliche Drüse, pergatur.

10. 9. Ulcus fiel, Härte nur noch wenig, Drüse auch weicher, pergatur. —

21. 9. Härte fast verschwunden, Drüse weicher, Haut frei, pergatur zweimal täglich.

Erst den 8. 1. 95 erschien er wieder. Die Haut war frei geblieben, aber ein neues Ulcus in corona mit härtlicher Umgebung war erworben, Merc. solub. 4. dreimal täglich.

27. 1. Härte viel grösser, Ulcus tiefer in linker Weiche, härtliche Drüse, pergatur.

30. 1. Ulcus tiefer, Lymphgefässe links in dorso penis geschwollen, Merc. solub 4, dreimal täglich und äusserlich Cuprum sulfuricum 0,5 auf 25,0.

4. 2. Pergatur.

14. 2. Ulcus sieht gut aus, aber in der linken Weiche eine sehr harte Drüse von der Grösse einer Muskatnuss; auf dem Kopf entstehen Blüthchen, Sublimat 7, dreimal 5. Kupferlösung fortzulassen.

25. 2. Viel Blüthchen nur auf dem Kopfe, im Rachen Angina ohne Belag, harte Drüse etwas kleiner, Ulcus viel kleiner mit etwas härtlicher Umgebung. Arznei wiederholt.

5. 3. Icterus mit viel Durst, Ulcus heil, aber noch harte Unterlage, Blüthchen auch auf der Brust, keine Roseola. Aconit 2, dreistündlich 5 Tropfen.

11. 3. Leber angeschwollen ohne Schmerzen, Esslust leidlich, Berberis 2.

22. 3. Fast unverändert. Mercurius vivus 3, dreimal täglich.
29. 3. Pergatur.
10. 4. Körperausschlag geringer, auf dem Kopf unverändert.
29. 4. Alles gelinder, Gelbsucht viel weniger, pergatur.
6. 5. Urin hell, Leber noch etwas geschwollen, Esslust gut. Hals und Zunge rein, Haut fast rein. Auf dem Kopf noch flache Blüthchen, in der linken Weiche kleine Drüsengeschwulst ohne Härte, in corona noch etwas Härtlichkeit, Mercurius vivus 3, dreimal 5 Tropfen.
24. 5. Benommenheit des Kopfes und weinerliche Stimmung. Arg. nitr. 4. dreimal 5 Tropfen war ohne Nutzen, weshalb ich den 6. 6. Nux vomica 2 reichte.
28. 6. Auf dem Kopf noch 2 Blüthen, nichts weiter, immer noch kleine Härte in pene. Mercurius vivus 3, dreimal täglich.
31. 7. Epigastrium bei Druck empfindlich, immer noch Härte in pene et inguine, die Haare wachsen wieder, Merc. viv. 3.
23. 8. Härte in pene fort, Drüse in inguine weich und klein, pergatur.
24. 9. Nichts mehr zu finden, pergatur.
13. 11. Erst heut' sich wieder vorstellend, finde ich nur noch 2 kleine weiche Drüsen, in der linken Weiche, nichts weiter, Leber gut. Merc. solub 3, zweimal täglich.
24. 1. Fand ich nichts Krankhaftes mehr, reichte aber aus Vorsicht noch Merc. solub 3, zweimal täglich.

---

19. 3. 95. Malum recens, in präputio neues Ulcus, auch Rest von einer Gonorrhoe. In linker Weiche eine etwas angeschwollene Drüse, Merc. solub 3. dreimal täglich.
30. 3. Praeputium et urethra heil, blos noch etwas Verdickung in der Weiche, pergatur.
29. 4. Etwas Entzündung im praeputio, vermuthlich durch Reibung, Merc. solub 3.
26. 6. Nichts mehr zu finden.

Der vorstehende Bericht ist über 3 verschiedene Ansteckungen. Die erste Erkrankung erzeugte ein Ulcus mässig hart, mit härtlichen Drüsen in der Weiche. Die Zeit vom 23. 8. bis 25. 9. reichte hin zu fast vollständiger Heilung, da weder Angina nach Roseola auftraten. Das Heilmittel war nur Merc. solub. 4. Dec. Verr. Die zweite Erkrankung währte von Anfang Januar bis in den Herbst

und war viel ernster, ein Icterus mit Leberanschwellung verschlimmerte den Zustand erheblich und verzögerte die Behandlung, zumal Berberis falsch gewählt war. Das schnelle Vordringen des Ulcus in die Tiefe zwang mich zur äusseren Behandlung mit einer Kupferlösung, zu der ich nur in dringenden Fällen greife. Das Heilmittel war Merc. viv. 3 und Merc. solub. 3. Obgleich den 24. 9. nichts Specifisches mehr zu finden war, so liess ich Mercur doch noch einige Wochen fortbrauchen. Trotz der entschiedenen Härte am Ulcus und in Drüsen kam es nicht zu einer Angina mit Belag, statt der Roseola trat ein papulöser Ausschlag auf. Das Ausfallen der Haare wurde durch Wiederwachsen abgelöst, was ich während des Gebrauchs von Hg verhältnissmässig nur selten beobachtet habe.

Die dritte Ansteckung brachte nur ein Ulcus molle und wurde während 3 Monaten durch Merc. solub. 3 geheilt. Dass aber in dieser Zeit keinerlei Verhärtung sich zeigte, galt mir als Beweis, dass die vorhergegangene ächte Lues wirklich geheilt war.

IV.

St. Beamter, theilte mir 9. 10. 95 mit, dass er vor 2½ Jahren sich angesteckt habe, 3 Monate lang die Schmierkur und hinterher mehrere Monate die Kur von Glünicke (Kräutersäfte) gebraucht habe; trotzdem fürchte er die böse Krankheit noch in sich zu haben und bat um Untersuchung und Rath. Ich konnte nichts finden, als eine kleine, aber harte Drüse in der linken Weiche, welche mir den Beweis lieferte, dass noch Lues im Körper sei. Ich gab Hepar sulfuris 4, zweimal täglich 8 Tropfen bis 15. 11. Da zeigte mir der Herr ein bohnengrosses Ulcus auf dem rechten Schienbein, ein gleiches in scroto sub pene. Nun gab ich Cuprum aceticum 2, zweimal 8 Tropfen. Bis zum 6. 12. heilten diese oberflächlichen Ulcera, aber bei Fortgebrauch des Cuprum aceticum zeigte sich ein neues kleines Ulcus in praeputio und die kleine harte Drüse, wie eine Erbse gross, war noch in in der linken Weiche, pergatur.

13. 1. 96. Stark juckende Urticaria und 2 Ulcera, pfenniggrosse — in natibus, in der linken Weiche 2 harte, bohnengrose Drüssen. Nun gab ich HNO^3 dil. 4 — dreimal 5 Tropfen bis 28. 2., von da ab Aurum muriaticum 3, zweimal 6 Tropfen.

9. 4. Kleine Blüthchen auf der Haut behandelte ich mit Tinctura sulfuris und gab den 18. 5. noch einmal Cuprum aceticum 2.
5. 6. konnte ich nichts mehr entdecken, was auf Syphilis zu deuten war, auch keine harte Drüse mehr. Zur Probe liess ich noch ein Mal Hepar sulfuris 4 nehmen.
17. 7. Kam er mit einer neuen Ansteckung; ein Ulcus in frenulo, auf harter Unterlage, auch in der linken Weiche 2 kleine harte Drüsen. Sublimat 7, dreimal 5 Tropfen.
7. 8. und 14. 8. pergatur.
24. 8. Frenulum durchfressen, 2 kleine Ulcera in praeputio, wahrscheinlich von Frenulum aus angesteckt, pergatur.
31. 8. Drüsen links nicht mehr hart, auch kleiner, Ulcera rein mit wenig Härte in der Umgebung, klagt, dass er Abends nach dem Einnehmen stets etwas Benommenheit im Kopf spüre, pergatur.
14. 9. Ein kleines Ulcus in praeputio geheilt, auch das Ulcus in frenulo war klein und hatte nur wenig Härte in der Umgebung, die Haut blieb rein.

Leider blieb der Kranke nun fort, ich glaube nicht an einen Rückzug zur Allopathie, wohl aber an die volle Heilung durch die 10 Gramm Sublimat 7, welche ich ihm zuletzt mitgab, um mit dreimal 5 Tropfen bis zu Ende zu nehmen.

Als der Herr im Oktober 95 zu mir kam, litt er an Syphilis larvata, bösartiger gemacht und verändert durch Hg-schmierkur. In 5 Wochen brachte Hepar sulfuris durch Heraustreiben Klarheit. Habe diese heraustreibende Kraft dieses Mittels öfter beobachtet. Dass es nicht für alle Fälle diese Kraft hat, gebe ich gerne zu.

Zur Reform der Arzneimittellehre

von Dr. C. **Bojanus sen.**, z. Z. Tiflis.

Quidquid agis, prudenter agas et respice finem.

In Anbetracht dessen, dass, wie mir bekannt, die Reform der Arzneimittellehre und die Revision der Pathogenese durch Nachprüfungen eine in den Vordergrund getretene Frage geworden,

beeile ich mich im Folgenden auf besonders Hausmann betreffende, höchst wichtige, Unstände hinzuweisen.

Wenn dieses hier in aller Kürze geschieht, so hat dieses seinen Grund lediglich darin, dass meine hierauf bezüglichen Arbeiten „Wie soll man Arzneimittellehre studiren und wie soll man sie lehren" in der Zeitschrift des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte und in den Transactions des American Institute of Homoeopathy 1894 und „Zur Reform der Arzneimittellehre" in den Transactions 1895 erschienen, nicht Jedem zugänglich sein dürften. Obgleich ich diesem Uebelstande zu steuern nicht im Stande bin, so möchte ich dennoch sehr Denen, die sich dafür interessiren, die Kenntnissnahme der beiden Artikel empfehlen, da sie bei den jetzt begonnenen Prüfungsrevisionsarbeiten von höchster Wichtigkeit sind.

Dieselbe Richtung wie in meinem, schon erschienenen oben angeführten Arbeiten einhaltend und auf dieselben hier besonders hinweisend, ist es von der grössten Wichtigkeit sich den Ausgangspunkt klar zu legen, von dem aus es sich darum handelt, eine Arzneimittellehre für eine κατ' ἐξοχήν pathologische Wissenschaft, die Homöopathie, aufzubauen. Dieser Ausgangspunkt nun liegt aber lediglich in der Erzeugung der künstlichen Krankheit in der umfassendsten Bedeutung eines pathologischen Prozesses, oder mit andern Worten, es handelt sich darum, Mittelprüfungen zu verschaffen, die nicht allein sich auf subjektive und objektive Symptome und Empfindungen, auf physikalische, chemische, pathologische, sondern auch auf mikroskopisch-histologische Resultate stützen, die also das ganze Gebiet dessen umfassen, was den Begriff „Pathologie" vollkommen involvirt, denn die experimental erzeugte Krankheit als einzig und allein verlässige Basis zur Beurtheilung der natürlichen, liefert und muss larga manu die Bausteine zur Gründung der wissenschaftlichen Krankheitslehre liefern, welche ihrerseits die Werkzeuge der Therapie herstellt.[1])

Es folgt also daraus, dass diese künstlich erzeugte Krankheit ein nicht allein quantitativ, sondern auch qualitativ erschöpfendes Material herstellen muss. Als Illustration zu dem eben hier Gesagten mag der so oft und so entschieden betonte Umstand dienen, dass sich Stoffe oder Gewebe und zwar schon ganz in ihrem

---

[1]) S. Hausmann's Kleine Schriften, Pag. 66, 70, 189, 167.

Anfange bilden, die, obgleich dem Organismus nicht fremd, d. h. physiologisch heterogen, im Gegentheil, vollkommen homogen sind, lediglich dadurch zu Krankheitserregern werden, dass sie an solche Orte gelangen oder sich in ihnen bilden, die ihnen physiologisch nicht zukommen.

Ich erinnere hier an das Experiment Traubes und die nach Durchschneidung der Vagi entstandene Pleuropneumonie, ferner an die Bildung von Elementen elastischen Gewebes in den Peyerschen Drüsen bei einigen Typhusformen, die Bleiepilepsie (Hausmann, kleine Schr. P. 66.), und auch noch a. a. O. p. 70. der Sphacelus.

Aus diesen wenigen hier angeführten Beispielen ergiebt sich unwiderruflich nicht allein die Wichtigkeit der anatomisch-pathologischen und mikroskopisch-histologischen, in der künstlichen Krankheit beobachteten und gesammelten Data, sondern auch die hohe und exakte Wissenschaftlichkeit des therapeutischen Verfahrens, welches naturgesetzlich gezwungen, diesen Thatsachen Rechnung zu tragen, sein Einschreiten, mutatis mutandis, wahrhaft causal anpassen muss. Ist einmal die Erzeugung der künstlichen Krankheit als ein tief zu Grunde liegendes Naturgesetz zu allgemeiner Anerkennung gelangt, so folgt aus diesem unmittelbar auch noch ein anderes, nicht minder wichtiges Gesetz, das nämlich, die künstliche Krankheit in Hinsicht auf Intensität und Dauer so nahe als möglich der natürlichen an die Seite zu stellen.

Die Krankheitsursachen der Aussenwelt als schädigende Stoffe wirken nicht immer in gleicher Qualität noch Quantität auf den Organismus ein, es stellen sich daher die natürlichen Krankheiten, was Intensität und Dauer anbelangt, als akute, subakute und chronische dar. Um diesem Gesetze nachzukommen, ist es erforderlich, die künstliche Krankheit so zu leiten, dass sie den drei eben genannten Modifikationen der natürlichen entspreche, was durch genau angepasste Handhabung des Krankheitserregers nach Qualität, Quantität und Dauer bei dem Experimente mit demselben erreicht wird. Das auf diese Weise erlangte Beobachtungsmaterial wird dann die verschiedenen Abstufungen im Bereiche der physikalischen, chemischen, pathologisch-anatomischen und mikroskopisch-histologischen Fakta auf das Deutlichste und Genaueste darlegen und allen möglichen Hypothesen, Spekulationen und Vermuthungen von vorneherein den Weg abschneiden.

Das auf diese Weise erlangte Bild der künstlichen Krankheit, die Pathogenese, wird naturgesetzmässig die weiteste und genaueste

Wechselwirkung — Beziehung — mit dem Organismus darstellen, zugleich wird aber auch jedwede künstliche Krankheitserzeugung, die nicht allen obenangeführten Bedingungen entspricht, und auf lückenhaft angestellten Experimenten beruht, als ungenügend und dem Zwecke nicht entsprechend, zurückgewiesen werden müssen, denn eine wirklich brauchbare und dem Zwecke entsprechende künstliche Krankheit, wie sie die Wissenschaft als solche gebieterisch verlangt, kann nur in ihrer ganzen, durchaus erforderlichen Vollkommenheit erreicht werden, wenn allen Bedingungen, physikalischen, chemischen, pathologisch-anatomischen, mikroskopisch-histologischen u. s. w. Rechnung getragen worden, oder mit andern Worten, wenn der künstliche Krankheitsprozess der Genese, Entwickelung und Ausbildung, in seinem Ganzen, seinem Werden und Gewordensein vollkommen identisch ist.

Das Material also ist es, welches aus dem Experiment der Erzeugung künstlicher Krankheiten sich aufspeichert und welches, wie schon oben erwähnt, das einzig wahre und einzig mögliche Kriterium zur Beurtheilung der natürlichen giebt, zugleich aber auch die Bausteine zu einer durch und durch wissenschaftlichen Krankheitslehre und die Werkzeuge zu einer idealrationellen Therapie liefert, deren Annalen für ewige Zeiten gleichen Werth und gleiche Bedeutung bewahren werden.

Jede — wir wiederholen es und können es nicht oft genug wiederholen — auf andere wie die hier erläuterten Prämissen und Ausgangspunkte erbaute experimentelle Pathologie ist ohne Widerrede eine verfehlte und ihrem Zwecke nicht entsprechende, mithin also keine.

In einem früheren dieselbe Ueberschrift tragenden und in dieser Zeitschrift*) erschienenen Artikel habe ich das ausnahmsweise Verhalten einiger Personen verschiedenen, meist Nahrungsstoffen gegenüber, hingewiesen, indem ich betonte, man müsse auch solchen Prüfungssymptomen das Bürgerrecht nicht versagen, die nur bei einzelnen Personen beobachtet wurden. Zu gleicher Zeit führte ich mehrere, theils selbst in dieser Richtung gesehene, theils mitgetheilte Beobachtungen an und habe nun seit der Zeit Gelegenheit gehabt, einige eklatante und keinem Zweifel unterliegende Beobachtungen zu sammeln, welche ich hier als Ergänzung zu den in meinem früheren Artikel enthaltenen Beispielen zufüge.

*) S. Band XIV pag. 287.

Siehe die russische Zeitschrift „Wratsch“ (der Arzt) 1896. P. 943.

Wir lesen hier folgendes:

Tomaselli war der erste, welcher das durch Chinin erzeugte und von Icterus und Blutharnen begleitete Fieber beschrieb; heut zu Tage liegt dieses ausser allem Zweifel, dennoch ist uns aber die Art und Weise seines Entstehens unbekannt. Tomaselli glaubt als Ursache eine eigene angeborene Disposition und Infektion mit Malaria annehmen zu müssen. Bisher gab es auch keine andere Ansicht. Dr. Pietro Pucci theilt ein höcht interessantes Factum mit, welches vielleicht mit der Zeit die Pathogenese des Fiebers aufklären wird; dieses Faktum besteht nun darin, dass dieselbe Reaktion, welche der Organismus dem Chinin gegenüber zeigt, mit einer ganz gleichen Reaktionsweise desselben grünen Bohnen gegenüber zusammenfällt (Bohnen also rufen ein gleiches Fieber hervor. R.), was er 1893 und 94 beobachtet hat und zwar an 7 Einwohnern von Rocca Bernarda. Ein kranker Gutsbesitzer von guter Konstitution, nicht erblich krankhaft belastet, kann seit seiner Kindheit Bohnen nicht vertragen, eben so wie sein Vater, drei Brüder und eine Schwester, während ein Bruder und drei Schwestern diese Eigenthümlichkeit nicht besitzen. Da er, der Kranke, eine sumpfige Gegend bewohnt, so gebrauchte er schon lange Chinin und hat sich mit demselben ohne alle Nebenbeschwerden bis zu seinem 20 Jahre behandelt. Seit dieser Zeit aber, also im 21 Lebensjahre, ruft eine kleine Dosis Chinin, es sei nun welches es wolle, also schwefel-, salz- u. s. w. saures, Brennen der Handteller, schmerzhafte Ecchimosen an den Fingern, allgemeine Schwäche, Fieber und Blutharnen hervor. — Die folgenden drei Fälle — ein Mädchen von 18 Jahren, eine Frau von 47 Jahren und ein junger Mann von 17 Jahren — sind den vorhergehenden ganz ähnlich; anfangs trat die Unleidlichkeit der Bohnen und später die des Chinin auf. Die noch übrigen drei Fälle der an dem durch Bohnen hervorgerufenen Fieber Leidenden und mit Chinin Behandelten erlitten bedeutende Verschlimmerung ihres Zustandes; es trat also hier dieselbe Wirkungsweise zweier so verschiedener Stoffe wie Bohnen und Chinin auf. — Dr. Pucci theilt dieses als nacktes Faktum mit und enthält sich jedweden Erklärungsversuches (Gazetta degli ospedali e della cliniche 2. April 1896.)

Bei dieser Gelegenheit wird Dr. Tomaselli zu einem volkommenen

Enfant terible, denn er gesteht feierlichst ein, Chinin rufe Wechselfieber hervor, was unsere Gegner beharrlich mit dem consequentesten bösen Willen bestreiten.

Während meiner Heimreise aus Tiflis nach Samara im Mai dieses Jahres, über Baku und das Kaspische Meer die Wolga hinauf, wurde ich auf dem Dampfschiffe mit einem ziemlich hochgestellten Militair bekannt, der mit seinen beiden Kindern, einem Knaben von etwa 12 Jahren und einem etwas jüngern Mädchen einen ähnlichen Weg, wie der meinige, hatte. Gleich am ersten Tage bemerkte ich, dass die Augenlider des Knaben, obgleich von jeglicher Röthe noch Anschwellung frei, vollkommen ihrer Wimpern beraubt waren; auf meine Frage, was für eine Ursache dazu vorhanden, wurde mir die Antwort, dass der Knabe sich die Wimpern beständig ausreisse, ja dass er Kameraden und seine Schwester zu Proselyten in dieser Richtung zu machen bestrebt sei, dass Drohungen, ärztlicher Rath mit Beschreibung möglicher schwerer Folgen, ja selbst harte Strafen bisher erfolglos gewesen seien, ihn dazu zu bestimmen, diese üble Gewohnheit zu meiden. Mein ganz freundschaftliches Gespräch über dieses Thema mit dem Knaben brachten ihn zu dem Geständnisse, dass ihm das Ausrupfen der Wimpern einen ganz besondern Genuss gewähre. —

Die Zeitung „Nowoje Wremja" (die neue Zeit) bringt in ihrer No. 7297 vom 22. April 1896 folgenden Artikel: Vor kurzem wurde im Odessaer evangelischen Krankenhaus eine Kranke aufgenommen, welche von einem nervösen Leiden befallen ist, während dessen sie alles ihr unter die Hände gerathende verschluckt. Bei der unternommenen Gastrotomie wurden 37 verschiedene Gegenstände zu Tage gefördert, unter denen eine Gabel, ein Stück Eisen von 3 Zoll Länge, $^1/_2$ Zoll Breite und $^3/_4$ Zoll Dicke, 2 Theelöffel, eine Nadel, ein Tamburhacken mit einem Knäuel gehäkelter Spitzen, 2 Nägel von 3 Z. Länge, Stücke Glas, verschiedene Knöpfe und drgl. mehr. Mit 17 Jahren wurde sie verheirathet, hatte 8 Knaben von denen 4 starben und 1 Mädchen. Ihre letzte Geburt waren Zwillinge, nähere Angaben fehlen.

Siehe Hausmann „Ursachen und Bedingungen der Krankheit" Stich, Stoss, Schlag, Schnitt P. 306, 704, 706, 724, 727, 730, 739, 697

Tiflis im November 1896. Dr. C. Bojanus sen.

Aphorismen zur methodischen Arzneiprüfung an Thieren.

von Dr. **Conrad Wesselhoeft**, Boston.

(Uebersetzt aus Hahnemannian Monthly, Juniheft 1887)

Mit Rücksicht auf Dr. Wapler „Ueber Isopathie und Homöopathie."

Folgende Aphorismen wurden vom Verfasser fünf Jahre vor ihrer Veröffentlichung im „Hahnemannian Monthly" niedergeschrieben und bildeten damals Notizen zu gewissen Verhandlungen eines Ausschusses, ernannt vom American Institute of Homoeopathy, zur Bestimmung sicherer Mittel und Wege der Arzneiprüfung; also jejzt vor ungefähr vierzehn Jahren. Ihr Zweck ist die Darlegung der Nothwendigkeit, die homöopathische Praxis auf die festere Grundlage des inductiven Experiments zu stellen, anstatt auf eine Grundlage, die kaum eine höhere Bedeutung, als Tradition beanspruchen kann.

Die in diesen Notizen enthaltenen Ideen haben den Arzneiprüfungen zugrunde gelegen, wie sie seit zehn Jahren vom Verfasser befürwortet worden sind, und hofft derselbe, dass die Veröffentlichung dieser Notizen ein grösseres Interesse an induktiven Untersuchungsmethoden anregen möchte und zur Einsicht führen, dass die weniger complizirten, vom Thierkörper ausgehenden Erscheinungen mehr verständliche Resultate liefern könnten als Prüfungen am phantasiereichen und sprachgewandten Menschen.

---

1. Unsere gegenwärtige Materia Medica besteht aus „Symptomen", d. h. aus wirklichen Zeichen krankhafter Zustände und zu gleicher Zeit aus verschiedenen unbestimmten Ausdrücken und Beschreibungen von Empfindungen.

2. Symptome, als eigentliche Krankheitszeichen und uneigentliche alltägliche Empfindungen, sind nicht streng genug unterschieden worden. Deshalb dringen Viele mit Recht auf eine Sichtung der Arzneimittellehre.

3. Die Mittel zur Unterscheidung von wesentlichen Zeichen (Symptomen) von unwesentlichen, vieldeutigen Empfindungen, sind bisher nicht, wie es hätte sein sollen, bestimmt worden.

4. Ein Symptom, sei es die Folge einer Prüfung oder die Folge natürlicher Krankheit, ist werthlos, wenn es nicht deutlich

hinweist, oder sich als einem bestimmten krankhaften (pathologischen) Vorgang angehörig erkennen lässt.

5. Wenn solcher von einer Prüfung veranlasster Ausdruck keinen erkennbaren Krankheitsprozess andeutet, so ist er nicht als ein wesentliches Symptom, sondern nur als ein Ausdruck einer unwesentlichen Empfindung zu betrachten.

6. Als Zeugniss dafür gilt die bis zu zehn dicken Bänden angewachsene Arzneimittellehre, z. B. die von Allen. Die Leichtigkeit, mit welcher sämmtliche nach Prüfungen entstandenen Empfindungen sich nach den verschiedenen Regionen des Körpers eintheilen lassen, ist durchaus kein Beweis des Werthes solcher Empfindungen als Symptome, obgleich ihre Aehnlichkeit unter einander oft den Anschein hat, als gehörten sie wirklich dem Körpertheile an, dem sie zugeschrieben wurden.

7. Der menschliche Organismus bildet das schwierigste und unsicherste Subjekt sowohl, als Objekt, zur Gewinnung von Symptomen durch unsere gewöhnlichen Prüfungsmethoden. Die Fähigkeit des Menschen, seine Empfindungen durch oft wortreiche und packende Sprache auszudrücken und dieselben scheinbar sehr klar zu bestimmen, ist gerade die zu Missverständniss und zu Missdeutung führende Eigenschaft der menschlichen Sprache. Die Prüfung am Menschen sollte den letzten Kontrole-Versuch bilden.

8. Symptome an stummen Subjekten beobachtet, und mit solchen an gesunden Kontrolethieren verglichen, werden weniger zahlreich, aber weit mehr übereinstimmend sein.

9—15. Diese Aphorismen enthalten nur auf den unerfahrenen Prüfer und Laien bezügliche Anweisungen, worunter jedoch darauf hingewiesen wird, dass zu Prüfungen nicht nur Warmblüter, sondern auch niedere Thiere, wie Mollusken, Artikulaten, Vertebraten u. s. w., mit Vortheil benutzt werden können.

16. Obgleich es nie der Zweck einer Prüfungsmethode sein kann, Thiere zu tödten, so ist doch die „letale“ Dosis erst für jede Ordnung und Spezies zu bestimmen.

Unser Hauptzweck sollte es sein, eine künstliche Erkrankung zu erzeugen und bis zu dem Stadium zu treiben, bis zu welchem das Thier sich noch erholen und ganz genesen kann. Die Steigerung der Erkrankung bis zum höchsten Punkte und ihr allmäliges Verschwinden sind vorsichtig zu verfolgen und zwar kann solches nur durch nichttödliche Arzneigaben, die erst genau zu bestimmen sind, erreicht werden.

17. Um eine künstliche Krankheit zu erzeugen und um dieselbe in ihrem Steigen und Sinken zu beobachten, so muss nothwendigerweise die zu diesem Zwecke erforderliche Gabe vorher aufs Genaueste experimental bestimmt werden. Es darf wohl als gewiss angenommen werden, dass eine einzige, im Verhältniss zur Widerstandsfähigkeit des Thieres, grosse Arzneigabe eine sehr starke und plötzliche Wirkung hervorbringen würde, die sehr leicht in den Tod enden könnte. Ein mehr brauchbares Resultat liesse sich wohl eher erreichen, wenn die Arzneigaben allmälig vergrössert und wiederholt würden.

18. Es wäre wünschenswerth, Resultate von einzelnen, von wiederholten und auch von Gaben verschiedener Grösse zu beobachten.

19. Derartige Beobachtungen können nur in grosser Anzahl zur Entscheidung einer Frage beitragen.

---

20. Wäre es möglich, mit der Zeit eine zuverlässige Serie solcher Prüfungen zu erhalten und um stets wiederkehrende, einen bestimmten Verlauf habende Erkrankungen zu erzeugen, so dürfte ein zweiter Schritt gewagt werden.

21. Obschon es hinlänglich bekannt ist, dass Arzneien Erkrankungen erzeugen, d. h. als Gifte wirken können, so ist doch verhältnissmässig sehr wenig über die Heilkraft von Arzneisubstanzen bekannt. Und bis auf heutigen Tag beruht unsere Kenntniss eines Heilgesetzes ganz allein auf einer einzigen Chinaprüfung Hahnemann's, auf mehreren Citaten desselben und schliesslich auf zwar sehr zahlreichen klinischen Berichten, leider ohne hinlängliche Rücksicht auf negative Resultate, also auf einer sehr mangelhaften Statistik.

22. Es folgt hieraus, dass eine heilende Eigenschaft von Arzneien ebenso positiv bewiesen werden muss, als ihre krankheiterregende Eigenschaft.

23. Zu diesem Zwecke sind rein induktive Untersuchungsmethoden anzuwenden, wie sie nach dem heutigen Standpunkte des Wissens ausgebildet und gefordert werden.

24. Ganz besonders ist durch das induktive Experiment festzustellen, ob es möglich ist, eine künstlich durch Arzneien erregte Erkrankung auch durch künstlich angewandte Arzneien aufzuhalten, ehe eine solche Erkrankung (deren spontaner Verlauf bekannt sein muss) spontan ihr Ende erreicht.

25. Es ergiebt sich hieraus, dass als Vorarbeit die durchschnittliche Dauer solcher künstlich erregter Erkrankungen zu bestimmen ist.

26. Von künstlich erzeugten Arznei-Erkrankungen werden besonders zwei Grade zu erkennen sein. In dem einen wird die Arznei so allmälig beigebracht, dass vollkommene Herstellung des Normalzustandes erfolgen kann. Nachdem die Durchschnittsdauer dieses Zustandes bestimmt worden ist, wird zunächst festgestellt werden müssen, ob derselbe durch Arzneien abgekürzt werden kann, unter welchen Umständen dieses möglich wird und hauptsächlich, wieviel Zeit im Vergleich mit der Durchschnittsdauer der pathogenen Einwirkung derselbe erfordert.

27. In Versuchen, die mit dem Tode enden, ist es hauptsächlich nothwendig durch eine Versuchsreihe zu bestimmen, ob durch Gegenmittel dem letalen Ausgang vorgebeugt werden kann und ob die dabei obwaltenden Umstände und Bedingungen auf ein bestimmtes Heilprinzip schliessen lassen.

28—30. Um dieses Postulat zu verwirklichen, bieten sich drei Methoden:

1. Eine Theorie als Leitfaden zu nehmen (z. B. similia similibus), nach welchem die erst zu prüfenden, oder bereits geprüften Arzneien als Gegenmittel in künstlichen Krankheiten zu verwenden sind.
2. Könnte der Antagonismus der Arzneien (contraria contrariis) als leitende Versuchsmaxime gelten.*)
3. Die dritte Methode wäre, ganz frei von aprioristischen Theorien, de novo eine bei jeder künstlichen Heilung wiederkehrende Bedingung zu finden.

31—35. Hier handelt es sich von der Einführung der Arznei durch den Mund, durch die Medien der Nahrung und der Luft, oder durch subkutane Einspritzung.

1. Von der Möglichkeit, auf diese Weise positive Beweise für oder wider die Existenz eines allgemein giltigen Heilgesetzes zu erlangen.
2. Von den sehr bedeutenden Schwierigkeiten, die eine auf induktiver Forschung ruhende Prüfungsmethode begegnen

---

*) Es sind bereits vor Jahren in dieser Richtung einige plumpe Versuche gemacht worden. Siehe „Researches into the Antagonism of Medicines“ by John Hughes Bennet, London, J. & A. Churchill, 1875.

müsste, im Gegensatz zu der bisher herrschenden Ansicht, dass jeder mit Leichtigkeit etwas einnehmen und „Symptome“ aufschreiben könne.

Es ist ein für den künftigen Ausbau der Homöopathie überaus günstiges Ereigniss, in Dr. Wapler's Arbeit (im Februar-Heft 1896 dieser Zeitschrift) eine solche Uebereinstimmung mit den in den Aphorismen enthaltenen Grundgedanken anzutreffen, dass es gerathen schien, diesen nun von Anderen getheilten Gedankengang solchen Kollegen bekannt zu machen, die sich für Arzneiprüfungen interessiren und die bisher üblichen Methoden als nicht vollkommen und nicht fehlerfrei halten.

Diese Uebereinstimmung ist in folgenden Sätzen aus Dr. Wapler's Arbeit enthalten:

„. . . Kann nicht die Berechtigung der homöopathischen Heilmethode durch das Experiment nachgewiesen werden?“ (P. 49).

„Glücklicherweise lässt sich diesen Mängeln abhelfen dadurch, dass man . . . Versuchsthiere künstlich krank macht und diese dann der Kur unterwirft.“ (P. 25).

„Alle bisherigen Beweise für das homöopathische Heilprinzip, so hoher Werth ihnen beizumessen ist, sind nicht völlig einwandsfrei, konnten beim besten Willen nicht einwandsfrei werden, so lange man nicht im Stande war, willkürlich zu einem geheilten Krankheitsfall einen in allen Punkten übereinstimmenden Parallelfall zu schaffen.“ (Anm. P. 53.)

„. . . Es handelt sich nur darum, an einzelnen Beispielen zu zeigen, dass ein künstlich angestecktes Thier, welches ohne Behandlung dem Tode oder schwerem Siechthum anheim fällt, sich durch ein nach dem Aehnlichkeitsprinzip gewähltes Mittel heilen lässt.“ (P. 54.)

In vorstehenden Aphorismen handelt es sich hauptsächlich darum, ob künstlich arzneikrank gemachte Thiere durch künstlichen Gebrauch von Arzneien wieder gesund gemacht werden können.

Im Jahre 1882 hat R. Koch bereits diese Methode zur Geltung gebracht, dadurch dass er Thiere mit Krankheit erzeugenden Bazillen infizirte und in sehr zahlreichen Experimenten solche Thiere durch Bazillengift enthaltenden Glyzerinextrakt wieder gesund machte. Desgleichen haben Behring und Andere an sehr zahlreichen Versuchen bewiesen, dass das Blutserum mit Diphtheritis-,

Tetanus- u. s. w. Bazillen infizirter Thiere in anderen Thieren Immunität und im Erkrankungsfalle, Heilung erzeugt, wie es sich nun schon seit zwei Jahren an Menschen dermassen bewährt hat, dass die Sterblichkeit, wenigstens in dieser Gegend, von 50 % auf weniger als 25 % gesunken ist.

Während nun das diesen Prüfungsmethoden zugrundeliegende Prinzip das gleiche ist, so unterscheiden sich dennoch diese Methoden dadurch, dass die eine mit Arzneikörpern aus dem Pflanzen- und Thierreiche, so wie mit chemischen Stoffen verfährt, gegen deren Wirkungen sie bemüht ist, Gegenarzneien (Gegengifte) aus einer zahllosen Menge anderer Arzneikörper heraus zu lesen, wovon jeder aber erst genau auf seine eigenthümliche Wirkungsweise zu untersuchen, d. h. zu prüfen ist.

Bei den Bakterien-Vergiftungen hingegen, kommt nur der eine krankmachende Bazillus und das von demselben abgesonderte, in Heilserum enthaltene Agens in Betracht. Diese Methode unterscheidet sich also entschieden dadurch, dass von gewöhnlichen Arzneikörpern die Gegengifte, nicht, wie von pathogenen Bazillen, abgeschieden werden können, so viel wir jetzt darüber wissen. Wer weiss übrigens, ob nicht in der Zukunft abgeschwächter („potenzirter") Arsenik gegen Arsenik-Vergiftung anzuwenden sein wird, ob nicht Belladonna, Aconit, Nux v. u. s. w. jedes in sich sein Gegengift bergen sollte? — Eine Frage, die sowohl in Dr. Wapler's, wie in meinem Programm eingeschlossen ist.

Bei der von Dr. Wapler behandelten Methode handelt es sich darum, eine gegebene Infektionskrankheit mit dem aus derselben entstandenen Krankheitsstoff zu heilen; während in der mit gewöhnlichen Arzneistoffen handelnden Methode kein solcher Krankheitsstoff in Frage kommt.

Gleichwohl sind sich die beiden Methoden analog und was von der älteren zu erlernen ist, hat Dr. Wapler (Zeitschr. d. Berl. Ver. 1896) sehr klar nachgewiesen. Was daher hauptsächlich von der oben angeführten Uebersetzung bezweckt wird, ist, die neueren Untersuchungsmethoden auf Arzneimittelprüfungen anzuwenden.

Herr Kollege Kallenbach und die Hochpotenzen

von Dr. **Kunkel**, Kiel.

„Unhaltbarkeit der Hochpotenzen."

Unter diesem Titel ist neuerdings eine Schrift erschienen, die dazu bestimmt scheint, ein entscheidendes Wort in der Frage: Materialismus oder Dynamismus? zu sprechen. Der Herr Verfasser kommt zu Resultaten, die den meinigen durchaus entgegengesetzt sind, was vielleicht bedingt wurde durch die Verschiedenheit der eingeschlagenen Wege; ich werde den meinigen kurz skizziren.

Wie wohl die allermeisten homöopathischen Aerzte, bediente ich mich in den ersten Jahren meiner Praxis ausschlie. slich der niederen Potenzen bis zur 3. C. und zwar vermöge jener ins nktiven materialistischen Anschauung, die fast jeder mit in die Praxis bringt Erst nach einigen Jahren fing ich an schüchterne Versuche mit der 30. zu machen. Nur der Versuch konnte und kann hier entscheiden. Um sicher zu gehen musste ich die höheren Potenzen selber anfertigen, was bei einer Reihe von Mitteln geschah. Später wurden dieselben unter meinen Augen von zuverlässiger Hand angefertigt. Nur der Versuch kann, wie gesagt, entscheiden, ob die arzneiliche Wirkung noch vorhanden, nachdem von dem ursprünglichen Stoff keine Spur mehr vorhanden. Die induktive Methode ist die einzige, in der Naturwissenschaft anerkannte, und unsere besten Forscher mahnen uns nur, die Thatsache selbst im Auge zu behalten, diese zu prüfen und uns nicht durch Wahrscheinlichkeitsgründe bestimmen zu lassen. Die letzten Dezennien haben die Berechtigung dieser Forderung deutlich genug vor Augen geführt bis zu den Röntgen-Strahle. Die Kritik muss natürlich auf demselben Boden stehen, sie muss den Thatsachen selber zu Leibe gehen durch gründliche, unbefangene Prüfung. Mit Theorien dieselbe bekämpfen zu wollen, ist unstatthaft, dabei dürfen wir auch nicht vergessen, dass wir Aerzte uns auf einem Gebiete befinden, wo ein strikter Beweis nicht geliefert werden kann, wir sind gezwungen uns der Statistik zu bedienen — ars nostra conjecturalis. — Von der Thatsache, dass die höheren

Potenzen, sowohl in akuten wie chronischen Krankheiten Heilwirkung äussern und zwar in derselben Richtung wie die niedern, konnte ich mich sowohl durch eigene Versuche überzeugen, als durch die zahlreichen Mittheilungen wahrheitsliebender Aerzte und tüchtiger Mittelkenner. Mag man manchen Fällen die Beweiskraft absprechen, so bleiben immer noch genug übrig, die in ihrer Gesammtheit den Beweis für die Wirksamkeit der höheren Potenzen liefern, so weit, wie gesagt, auf unserem Gebiet ein Beweis möglich ist.

In zweiter Reihe erst steht die Frage: wie haben wir die beobachteten Erscheinungen zu „erklären", d. h. in Uebereinstimmung zu bringen mit bekannten Gesetzes**formeln**. Ich sage Formeln, weil wir die eigentlichen Gesetze, die Ratio legis nicht kennen. Wäre letzteres der Fall, dann könnten wir wirklich **erklären** und uns wie der Rechtsgelehrte auf die Ratio legis stützen.

Mag aber der Erklärungsversuch ausfallen wie er will, er wird nie an den Thatsachen rütteln können, und ich könnte mich einfach auf das Hahnemann'sche „macht's nach, aber macht's genau nach" zurückziehen. Doch werde ich die Gegengründe des Herrn Verfassers, wenn sie auch nur theoretischer Natur sind und an den Thatsachen nichts ändern, einer Kritik unterziehen, wenigstens einer theilweisen.

Wenn wir nun die Frage stellen: Begegnen wir in der Natur Erscheinungen, die beweisen, dass eine Wirkung vom Stoff ausgehen kann, ohne dass der ursprüngliche Stoff gegenwärtig ist? so treffen wir zunächst auf dem Gebiete der Physik einen Vorgang, der an die fortschreitende Potenzierung der Medikamente im Hahnemann'schen Sinn erinnert. Noch ehe die dynamische Wärmetheorie allgemeine Anerkennung fand, hatte man die materialistische Auffassung der Imponderabilien als unhaltbar erkannt und sich gesagt: wie können die Wärme und die Elektrizität ein Stoff sein, wenn ich dieselbe unausgesetzt erzeugen kann, ohne dass die Substanz des Erzeugers einen Verlust erleidet?

Gehen wir nun zu den Thatsachen über, die unserer Hypothese zu Grunde liegen, als Belege dafür, dass Eigenschaften des Stoffes übertragbar sind, ohne dass von dem Stoff selbst etwas übertragen wird, nenne ich zunächst den Magnetismus. Wir können einem Eisenstab magnetische Kräfte mittheilen durch Striche vermittelst eines Magneten in einer bestimmten Richtung, ohne diesen Eisenstab zu berühren.

Jch habe auf Metallotherapie aufmerksam gemacht. Die Untersuchungen Bürck's ergaben, dass die verschiedenen Metalle Wirkungen aus einer gewissen Entfernung zeigten, die der Wirkung derselben, wenn auf die Haut gelegt, oder wenn innerlich verabreicht entsprechen. Man heilte auf diese Weise (ohne Berührung) vorübergehend Lähmungen, die Versuche wurden von eigens dazu niedergesetzten Kommissionen sorgfältigst überwacht.

Ich habe mich ferner berufen auf die Verschiedenheit der Farben, die durch einen und denselben Aether, also doch nur durch Verschiedenheit der Applikationsform (Verschiedenheit der Aetherschwingungen) hervorgebracht sein kann.

Ich führte ferner an, die Technik der Magnetiseure und endlich die Erscheinungen beim Tischrücken mit schwebenden Händen.

Es steht durchaus nichts im Wege, für sämmtliche übrigen Sinnesorgane ein ähnliches Verhalten anzunehmen: Verschiedenheit des Geschmacks, wie des Geruchs, je nach Verschiedenheit der Aethererscheinungen.

Alle diese Einwirkungen sind stofflicher Natur, in sofern der Aether stofflich ist, aber von der Substanz des die Schwingungen erzeugenden Stoffs führen sie nichts, auch nicht Moleküle.

Das Gemeinsame der mitgetheilten Erscheinungen besteht also darin, dass eine Wirkungsübertragung ohne Stoffübertragung stattfand, dass wir ferner nicht mit isolirten Erscheinungen, sondern mit Gliedern einer Kette zu thun haben, dass die Therapie vielleicht eben so gut eine Einheit der Wirkungsform gegenüber dem Organismus finden kann, wie die Physiker eine einheitliche Erscheinungsform für die verschiedenen Imponderabilien: die Bewegung, die Aetherschwingung.

Die Mayer'sche dynamische Wärmetheorie brauchte neun Jahre, ehe sie sich Geltung verschaffen konnte, wundern wir uns nicht, wenn die Hochpotenzen eine viel längere Zeit gebrauchen. Der Physiker konnte sich zu jeder Zeit beweiskräftiges Material schaffen, der Heilkünstler muss warten, bis sich ihm solches darbietet. Auch der Physiker hatte Vorurtheile zu überwinden, er hing an einem Wärmstoff, einem Lichtstoff, aber er konnte sein Vorurtheil leichter überwinden aus dem oben angeführten Grunde und konnte seine berichtigten Anschauungen als akademischer Lehrer weiter verbreiten.

Ich habe oben gesagt, dass auf unserm Gebiete nur die That-

sachen, nur die direkten Versuche entscheidend sind, nicht die aus denselben abstrahirten Hypothesen, was ich ja auch in meiner kleinen Schrift „Sind Stoff und Kraft Ursache und Wirkung“ hervorgehoben habe. Wer eine bessere aufstellt, soll mir willkommen sein. Von Eitelkeit fühle ich mich vollkommen frei. — Dennoch werde ich den theoretischen Einwürfen desselben Verfassers Schritt vor Schritt folgen, ob bis zum Ende, weiss ich noch nicht, die Schrift leidet an einer gewissen rhetorischen Ueberfracht, die auf den Leser ermüdend wirkt.

Und da muss ich mich gleich vor einem Unsinn verwahren, den mir der Herr Verfasser in den Mund legt, nämlich, dass ich den Aether für etwas Körperliches halte. Meine Ansicht ist einach die: Wenn nach Hahnemann'scher Vorschrift bereitete Medikamente in so hohen Potenzen, dass von dem ursprünglichen Stoff keine Rede mehr sein kann, eine Wirkung ausüben, die derjenigen in den niederen stoffhaltigen entspricht, so muss hier ein neues Etwas hinzukommen, das zwar von dem ursprünglichen Stoff ausgeht, aber nicht an diesen letzteren gebunden ist. Welches ist nun dieses Etwas? Die Hypothese antwortet: das sind Aetherschwingungen. Nur der Aether kann diese Einwirkung vermitteln, da diese Einwirkung auch aus einer gewissen Entfernung sich geltend macht und diese Entfernung die direkte chemische oder physikalische Einwirkung des Stoffs als solchen ausschliesst. Wenn nun ein einziges Medium, der Aether, die allerverschiedensten Wirkungen je nach der Verschiedenheit der Ursprungsstoffe hervorbringt, so können wir doch wohl nur die Ursache in einer Verschiedenheit der Wellenbewegung suchen, die bei den Farben doch längst erwiesen. Warum sollten nicht ähnliche Bewegungen die Geruchs- und Geschmacksnerven beherrschen und hier die Verschiedenheit des Geschmacks und Geruchs der verschiedenen Substanzen bedingen. Die Wissenschaft hat es sich gegenüber der Mannigfaltigkeit der Erscheinungen längst zur Aufgabe gemacht, die Formeinheit der Lebensbedingungen zu erforschen, wie das bei den Imponderabilien gelungen. Wir dürfen ja annehmen, dass die dem Nervensystem adäquate Einwirkungsform eine einheitliche, nicht für die verschiedenen Nerven eine verschiedene sei — die der Aetherschwingungen. —

Nach einigen allgemeinen Redensarten, die von der Annahme eines mir untergelegten immateriellen Aethers ausgehen, greift der Herr Verfasser zuerst pag. 6 die Farbentherapie an, erkennt

den Einfluss des Sonnenlichts an, vergisst aber die Hauptsache, die Verschiedenheit der Wirkung der verschiedenen Farben. Das blaue Zimmer wurde gegen Tobsucht, das rothe gegen Melancholie, das gelbe bei Torpor des Nervensystems mit Erfolg angewandt. Dass hier stoffliche molekuläre Vorgänge ausgeschlossen sind, dürfte auf der Hand liegen.

2. Metallotherapie. Man darf mit Sicherheit annehmen, sagt der Herr Verfasser, dass hier stoffliche Vorgänge obwalten. Auch hier muss also das Molekül aushelfen, obgleich es viel näher liegt, denselben Vorgang wie bei der Farbentherapie anzunehmen. Verfasser geht von dem aus, was er beweisen will (petitio principii). Bei der Metalltherapie darf doch nicht vergessen werden, dass je nach der Verschiedenheit der Metalle die Wirkung verschieden war und dass diese Wirkung derjenigen beim innerlichen Gebrauch entsprach. Wie eine chemische Aktion zwischen Haut und Metall und Temperatureinfluss diese Wirkung hervorbringen soll, ist schwer zu verstehen.

3. Idiosynkrasien. Jedes Geschöpf, sagt der Herr Verfasser, hat seine spezifische Ausdünstung und giebt Riechstoffe ab. Woher weiss derselbe, dass es eben Riechstoffe sind? Wieder petitio principii. Giebt das Wild nothwendigerweise Riechstoffe ab, so dass der Jagdhund seine Spur verfolgen kann? In diesem Falle würde die Zeit, wo dieses möglich, schwerlich so kurz sein. Nehmen wir an, dass auch hier Bewegungen (Aetherschwingungen) dem Erdboden mitgetheilt werden, die auf die Geruchsnerven des Hundes einwirken, so erklärt sich die Sache ungezwungen, da die Wellenbewegung, wie Verfasser an anderen Stellen richtig bemerkt, bald erlahmt, Abgabe von Stoff von Seiten des Wildes nachhaltigere Wirkung haben müsste. Dass bei den Indiosynkrasien eine übermässige Empfindlichkeit des Nervensystems vorliegen muss, versteht sich von selbst, erklärt aber nicht den Vorgang, und um diesen letzteren handelt es sich: eine Uebertragung des Eindrucks aus einer gewissen Entfernung, ohne dass wir nöthig hätten, die Substanz des Thieres zur Hülfe zu nehmen.

Ad pag. 8, thierischer Magnetismus.

Hier handelt es sich einfach um die Technik der Magnetiseure, die in der Hauptsache dieselbe geblieben ist, auch nachdem die Sache in ärztliche Hände übergegangen: nämlich wieder Einwirkung auf den Organismus aus einer gewissen Entfernung. Ob der Herr

Verfasser auch hier chemische Vorgänge oder Temperatur-Einflüsse voraussetzt (wir müssen uns ja an Voraussetzungen bei demselben gewöhnen), oder materielle Uebertragung von Stoffen, die ebensowenig erklärt, lassen wir dahingestellt sein. Die „bessere Erkenntniss der anatomischen Natur“ besitzen diejenigen Aerzte, die den thierischen Magnetismus zu Heilzwecken benutzen, auch die Bedeutung der Hirnganglien, die an dieser Stelle nicht in Betracht kommen; es handelt sich hier um das Wie? der Einwirkungen, wie die „schwachen Reize“ auf die Versuchspersonen einwirken.

No. 5. Das Tischrücken, pag. 10. Dass dieses an und für sich ohne Bedeutung ist, wird niemand leugnen. Der Naturforscher darf aber an einer Naturerscheinung deshalb nicht vorübergehen, weil dieselbe ohne praktische Bedeutung ist und er den Schlüssel zu derselben nicht besitzt. Wenn der Herr Verfasser Thatsächliches über das Tischrücken bei schwebenden Händen in dieser Sache erfahren will, so vergleiche er die Aufsätze von Prof. du Prell in München in der „Zukunft“, noch besser, mache selbst Versuche mit einer grösseren Anzahl, 14—16 Personen (wie ich sie erlebt) und er wird sich bald überzeugen können, dass hier eine Uebertragung von Kraft aus einer gewissen Entfernung stattfindet.

Sehr Recht hat der Herr Verfasser, wenn er sagt, dass die Quelle sprudelt, aber damit ist doch nicht gesagt, dass alle die Substanzen, für die wir den bildlichen Ausdruck Quelle gebrauchen, von der eigenen Substanz abgeben müssen.

Der „stoffliche Aether“ giebt hier wieder zu ferneren Missverständnissen Anlass. Was die „Feindseligkeit des Stoffs“ betrifft, so sollte meinerseits der Gegensatz zwischen der Substanz des Medikaments und den Aetherschwingungen gegenüber dem Nervensystem hervorgehoben werden; sind doch die Nerven aus diesem Grunde gegen jede unmittelbare Berührung mit der Aussenwelt geschützt; die Tastnerven gerade auf den Fingerspitzen, wo wir das feinste Tastgefühl haben, durch eine starke Lage Oberhaut. Wie die entblössten Tastnerven funktioniren würden, weiss ich nicht und der Herr Verfasser wahrscheinlich auch nicht. Man hat bekanntlich vor Jahren die Wirkung der verschiedenen Medikamente dadurch zu erforschen gesucht, dass man sie mit den Enden durchschnittener Nerven in Berührung brachte; die Resultate dieser Versuche waren durchaus negativ, während der durchschnittene Nerv auf die Aetherschwingungen (Elektrizität) reagirte.

Ob bei dem innerlichen Gebrauch von Medikamenten diese letzteren

direkt mit der Nervensubstanz in Berührung kommen oder nur vermittelst der ihnen innewohnenden, jedem Mittel eigentümlichen Aetherschwingungen, ist der springende Punkt. Conferatur Metallotherapie.

„Potenzirung" wäre also Kraftentwicklung ohne Erhöhung der Arzneiwirkung. Sonderbare Schlussfolgerung aus dem Satz, dass die Höhe der Potenzirung dem Einzelfall angepasst werden muss. Ein Beispiel wird die Sache klar machen. Wir geben z. B. in akuten Krankheiten, besonders wo schon Lokalisation stattgefunden, mit grösserer Sicherheit des Erfolges die niederen Potenzen, bei chronischen oder angeborenen Leiden die höheren. Im ersteren Falle sind die niederen, im letzteren die höheren Potenzen die stärkeren. Der Begriff „stark" ist, was das Medikament betrifft, ein relativer. Auch der Badearzt giebt oft kleinere Dosen, wo die grösseren nicht zum Ziele führen. Welche Potenzirungsstufe im Einzelfall die entsprechendste, dies zu bestimmen, ist oft sehr schwer, jedenfalls aber nicht die Aufgabe eines Rechenexempels. Deshalb stellt sich zuweilen das Bedürfniss heraus, mit der Potenz zu wechseln.

Dass (pag. 15) eine lebensgefährliche Kraft unter Umständen den Hochpotenzen innewohnen kann, muss ich leider aus Erfahrung bestätigen. Haben wir es mit Krankheitsprodukten zu thun, die das Medikament nicht bewältigen kann, z. B. mit Neubildungen, so hüte man sich mit den entsprechenden Konstitutionsmitteln in Hochpotenzen vorzugehen. Herzlähmung in Folge von Ueberreizung kann die Folge sein; wo dieses anatomische Hinderniss nicht vorliegt, braucht man die Hochpotenz im Allgemeinen nicht zu scheuen. Auch der Blitz (Aetherschwingung) zerstört ja nur da, wo sein Lauf durch einen Nichtleiter gehemmt wird.

Die Aetherschwingungen können nach Ansicht des Herrn Verfassers durch Michzucker nicht gebunden werden, da letzterer ja seine eigenen Schwingungen hat. Aber denselben Vorgang finden wir bei den magnetischen Schwingungen. Die letzteren werden auf den Eisenstab übertragen, obgleich derselbe seine eigenen Schwingungen hat.

Ich verzichte auf fernere Einzelheiten einzugehen, da ja auf diesem Boden (der Theorie) die Entscheidung nicht liegt. Diese können nur Thatsachen bringen. Es stehen sich hier zwei Hypothesen gegenüber, die Molekulartheorie, die von dem Molekül die Lösung aller möglichen Räthsel erwartet, obgleich, wie der Herr Verfasser sagt, noch niemand behauptet hat, zu wissen, wie ein solches wirkt.

Auf der anderen Seite steht die Hypothese der Aetherschwingung. Hier wissen wir, dass dieselben das gesammte organische Leben beherrschen, eine Conditio sini qua non des Lebens sind, dass, wenn dieses im physiologischen Zustande des Organismus gilt, es auch im kranken gelten wird, da ja doch dieser letztere denselben Gesetzen folgt, als der gesunde. Es scheint alles dafür zu sprechen, dass die Aetherschwingung, nicht das Molekül, die dem Organismus und in specie, die den Nerven adäquate Einwirkungsform ist. Aber der Beweis ist nicht geliefert, diesen liefern nur die Thatsachen. Diesen gegenüber zeigt nun der Herr Verfasser eine Unverfrorenheit, die wenig nachahmungswerth ist. Die sorgfältigen, jahrelang fortgesetzten Untersuchungen Reichenbach's, betreffend das Od, die Untersuchungen Jäger's werden durch eine abwehrende Handbewegung beseitigt, ohne Nachprüfung. Die derbseitigen Gegner Reichenbach's machten doch diese letzteren, wenn er ihnen auch nachweisen konnte, ungenügend, da man nicht einmal verstand, eine Dunkelkammer herzustellen.

In Bezug auf die Hochpotenzen bleibt der Versuch das Fundament; möge man von den zahlreichen, in der Litteratur niedergelegten Heilungen durch Hochpotenzen neunzig und mehr Prozente als nichtbeweisend abziehen, der Rest würde genügen, die materialistische Naturanschauung über den Haufen zu werfen.

Wunderbarer Weise hat sich der Herr Verfasser die Suggestion als Bundesgenossin schliesslich gewählt. Das mit Hypnotisirten oder solchen, die es werden wollen, angefüllte Wartezimmer wird in's Treffen geführt. Dem Molekül, wenn auch erst dem der Zukunft, den chemischen Vorgängen aus einer gewissen Entfernung wird die schwere Aufgabe zufallen, diese Suggestion mit seiner materialistischen Anschauungsweise in Einklang zu bringen.

Ob der Herr Verfasser vom Schicksal bestimmt ist, die Hochpotenzen zu beseitigen, liegt im Schoosse der Zukunft, auf dem bisherigen Wege wird es schwerlich geschehen.

Freilich, wir haben ja eine „neuere“ Homöopathie, warum sollten wir nicht eine neuere Methode der Naturforschung bekommen.

Zu den Kraftausdrücken am Schluss seiner Schrift hat der Inhalt dieser letzteren nicht berechtigt.

Das organische Leben hat seine eigenen Gesetze, die nur durch direkte Versuche eruirt werden. Erscheinungen in der anorganischen Welt können dieselben nicht widerlegen, noch gehören sie nothwendig zur Bestätigung. Die Hochpotenzen mit ihrer Wirkung bilden eine wesentliche Grundlage der Beweislage.

Aus „Hahnemannian Advokate“,

Septemberheft 1896.

Ueber Hochpotenzen

von Dr. **A. G. Downer** in Princaton,

Vortrag gehalten im Aerzteverein von Illinois, übersetzt von Dr. Mau, Itzehoe.

Wenn ich es wage, eine Diskussion über Hochpotenzen anzuregen, bin ich mir wohl bewusst, dass ich alte Schlachtfelder betrete, auf denen wegen der beiden Extreme, der Tinktur und der Hochpotenz, Kämpfe ausgefochten sind. Lange wogte der Kampf hin und her, da keine Partei einen vollständigen Sieg erringen konnte; doch jetzt ist — ich darf wohl sagen — ein Waffenstillstand eingetreten und jeder Kämpe, ob Hoch- ob Tiefpotenzler behandelt seine Patienten nach seiner Weise und lässt die Waffen vorläufig ruhen.

Mit vielen homöopathischen Aerzten fühle ich es, dass es ein „grosses Unrecht war, die angehenden Aerzte nicht im Gebrauche der Hochpotenzen zu unterrichten und zu meiner Genugthuung sehe ich, dass dieses jetzt im Dunham-College in Chicago geschieht. Wer hätte sich in den ersten Jahren seiner Praxis nicht oft gewundert, wenn das indizirte Mittel eine Verschlimmerung zu wege brachte, aber wir wussten natürlich nicht, weshalb und wechselten auch dann die Arznei, wenn nur eine Erstverschlimmerung vorlag. Mir war es eines Tags ein harter Schlag, als eine Frau zu mir sagte: „Herr Doktor, das Kind ist besser, aber nach der Medizin wurde es zuerst schlimmer mit ihm; ich habe dann keine Arznei

mehr gegeben und jetzt ist es besser geworden;" ebenso als ein anderer Patient mir sagte: „ich habe gehört, dass bei homöopathischer Behandlung zuerst stets eine Verschlimmerung und darnach die Besserung eintritt." Also Verschlimmerung, meine Herren! Das gab mir zu denken, und ich fing an die 30. Dezimale anzuwenden, wenn ich mich in der Mittelwahl völlig sicher fühlte. Die erste höhere Potenz, welche ich gebrauchte, war Silicia D 30, dann stieg ich weiter hinauf bis zur 200., 1000. und 100 000 Potenz.

Ich fühle mich grösser werden, mögen andere auch darüber lachen. Lachen Sie nur und geben Ihre Tinkturen und 3. Potenzen. Ich möchte wohl sehen, wer von uns jene Kranken am schnellsten gesund macht! Mittel wie Sulfur, Calc. carb., Phosph., Lycopod. und Graphit gebe ich jetzt fast nie unter der 30. und in exquisit chronischen Fällen gehe ich sogar bis zur 200. und 1000. Potenz.

Hahnemann kam nach und nach dazu, höhere Potenzen anzuwenden. Wie er dazu kam, wissen wir nicht. Aber seine weniger bekannten Schriften enthalten manche überraschende Wahrheit und Thatsachen, welche bis auf den heutigen Tag nicht allgemein bekannt sind, denn er fühlte es sehr wohl, dass seine Jünger mit der Verarbeitung seiner Gedanken fürs erste genug zu thun hatten, und dass die Ausarbeitung und Vervollkommnung seiner Lehre früh genug kommen würde. Und bedeutende Aerzte haben des Meisters Lehren nachgeprüft und ausgebaut, wie derselbe es richtig vorausgesehen hatte.

Wenn das Aehnlichkeitsgesetz richtig ist, warum sollten da die Tinktur, die 3. und auch noch die 6. Potenz nicht zu viel des Guten sein? Und wenn im Verschütteln und Verreiben ein Stück Wahrheit liegt, warum gehen wir denn nicht hinauf bis zur 30. und 200., um der Wohlthat der vollen dynamischen Wirkung theilhaftig zu werden? All dieses heist ja nur etwas Stroh dreschen, aber es war nothwendig, um meinen Standpunkt zu kennzeichnen, denn das Gros der homöopathischen Aerzte bedient sich gemeiniglich der 3. Potenz, als ob hier die Grenze sei, über welche hinaus das Nichts anfinge.

Jetzt möchte ich Sie auf ein Feld führen, wo sie selber eigene Beobachtungen machen und die Wirkung der Hochpotenzen studiren können. Hahnemann sagt in seinem Organon, dass diejenigen Krankheiten am schwersten einer Behandlung zugänglich seien, deren natürlicher Verlauf durch lange Zeit fortgesetzte

Denn die Entdeckung unseres Gesetzes ist von grösserer Tragweite, da wir dadurch im Stande sind, eine Krankheit — sei sie natürlich oder unterdrückt — ganz zu erforschen und auszurotten und ebenso auch die Arzneisymptome zu beseitigen. Wollen Sie es nicht glauben, meine Herrn, so prüfen Sie es selber nach.

Ein junger Buchdrucker hatte alle Symptome der Bleivergiftung. Eine Dosis Plumbum 100 000 mit zweimonatlicher Nachwirkung that Wunder. Auch hier haben wir einen Beweis für die Richtigkeit unseres Gesetzes.

Hierher gehört auch die Impfung, wo es wieder einmal Meinungsverschiedenheiten giebt. Wir wollen uns hier nicht über den Nutzen oder Schaden der Impfung auslassen, sondern die Sache im Prinzip betrachten. Das Aehnlichkeitsgesetz erklärt uns, wie die erfolgreiche Impfung, vorausgesetzt, dass die Lymphe gut ist, eine Zeitlang vor den Pocken Schutz gewährt. Aber wer hätte nicht schon die furchtbaren Wirkungen und schrecklichen Folgen der Impfung gesehen? Und man hat nach den Ursachen dafür geforscht. Wir alle haben ärztliche Erfahrung genug, um zu wissen, dass die Wirkungen der Lymphe oft noch schlimmere sind, als die Pockenkrankheit selber. Mir ist es klar, dass — verstehen Sie mich wohl, meine Herrn, was ich hier sage, soll niemand ohne weiteres als richtig annehmen — das Gift zu stark ist und dass jeder Geimpfte an seinem eigenen Leibe eine unfreiwillige Prüfung der Lymphe mit allen ihren schlimmen Wirkungen und Folgen vornehmen muss. Weshalb nimmt man nicht die potenzirte Lymphe nach dem homöopathischen Aehnlichkeitsgesetz? Haben die Herren daran schon gedacht?

Einst fragte ich einen bedeutenden Thierarzt, ob die Tuberkulose beim Rindvieh nicht im Wachsen sei? Er wollte meine Frage nicht bejahen aber auch nicht verneinen; also im stillen gab er mir recht. Nun werden die Kuhpocken einem — wie man annimmt! — völlig gesundem Kalbe inokulirt und nach einer Inkubationszeit von 9 Tagen ist die Impfpustel reif und man nimmt die Lymphe ab. Natürlich bekommt das Thier Wund- oder Eiterfieber nach der Impfung. Nehmen wir nun an, das Kalb leide an Tuberkulose. Was geschieht dann? Haben wir dann nicht in der Lymphe auch das Tuberkelgift? Ist es denkbar, dass das Eiterfieber die latente Tuberkulose im Thierkörper nicht aufrüttelt? Ich sage: Nein! Streuen wir also nicht den Samen der Tuberkulose aus, wenn wir impfen? Ich bin fest davon überzeugt

seine intensive und lang anhaltende Kongestion dermassen ruinirt, dass eine Restitutio in integrum ausgeschlossen ist. Aber grade in diesen Fällen wird unsere antidotäre Behandlung dennoch von günstigster Wirkung sein.

Eine Dame in Jowa schrieb mir einen sehr ausführlichen Krankheitsbericht. Der langen Rede kurzer Sinn war der, dass Jod äusserlich in der Herzgegend angewendet worden war, und das natürlich mit allopathischer, heroischer Ausdauer. Sie war dem Tode nahe gewesen und nach langen Leidenstagen und in sehr heruntergekommenem Zustande wandte sie sich an mich. Ich sandte ihr Jod 1000 und Sacch. lact. Nach 3 Wochen schrieb sie, dass sie bedeutend besser sei; wie ich ihr so schnell habe helfen können, was doch dortige, bedeutende Aerzte nicht gekonnt? Diese Dame bekam wohlgemerkt nur eine einzige Dosis Jod 1000 und welcher Segen für sie! Vor einigen Jahren würde ich selber noch gelacht haben, wenn mir jemand dasselbe erzählt hätte, was ich hier berichte. Aber es giebt noch Manches in der Homöopathie, was wir zur Zeit nicht wissen.

Was für ein wundervolles Mittel ist doch das Medorrhin bei Sykosis! auch noch nach der Unterdrückung des Tripperausflusses und wenn die Krankheit konstitutionell geworden ist. Viele lachen, wenn sie von konstitutioneller Gonorrhoe hören. Ja lacht nur und lasst eure Kranken ungeheilt! Ihr werdet nur Flickwerk machen, aber nie von Grund aus heilen. Wie solltet ihr auch, wo ihr der Schlange, statt sie durch Abhauen des Kopfes zu töten, nur einen kleinen Theil des Schwanzes abhauet!

Ein alter Sünder kam zu mir mit Lues gonorrhoica nach Unterdrückung des Tripperausflusses. Das eine Bein war voller missfarbiger, übelriechender, tiefer Geschwüre. Allopathische Aerzte hatten schon die Amputation vorgeschlagen. Ich begann die Behandlung mit Medorrhin 1000, dann 50 000, 100 000, 500 000, und 500 000 000, dann folgte antidotäre Behandlung mit den Hochpotenzen von Merkur, Jodkali und Jodoform und heute hat der Mann ein gesundes Bein und schwört auf Streukugeln. Kann man mit der gewöhnlichen homöopathischen oder allopathischen Behandlung solche Erfolge erzielen? Warum nicht, wenn dieses Gesetz richtig ist? Es ist richtig und ist ein bedeutender Fortschritt der heutigen Homöopathie. Sie kennen die Anwendung der X-Strahlen in der Chirurgie. Aber dieses Gesetz von der anti-dotären Wirkung der Hochpotenz und seine Anwendung in der praktischen Medizin ist mehr werth, als die Entdeckung von tausenderlei X-Strahlen.

Zeit gegeben werden, wenn eine Heilung erzielt werden soll. Dieses Mittel passt für incipiente Fälle und sollte in der Kindheit gegeben werden, um die tuberkulöse Anlage zu beseitigen; ich pflege dafür die 200. und 1000. Potenz anzuwenden.

Professor H. brachte seinen vierjährigen Sohn zu mir und nach eingehender Untersuchung kam ich zu der Ueberzeugung, dass derselbe an beginnender tuberkulöser Meningitis litt. Tuberkulin 200, jeden 7. Abend eine Dosis bewirkte nach 3 Wochen einen starken, schmutzig aussehenden Ausschlag am Hinterkopfe und von da an erholte sich der Knabe schnell.

William S., 20 Jahre alt, und von schwächlicher Konstitution, wurde durch Tuberkulin 200 und 1000 von chronischem Husten geheilt, wobei auch sein Körper kräftiger wurde. Einmal gab ich ihm die 30. Potenz, wonach er jedoch schwer erkrankte; Erstverschlimmerung, aber mit nachfolgender Besserung. Auch die 200. bewirkte noch eine Verschlimmerung, wenn auch in geringerem Grade. Dann gab ich die 1000. und sogar hier noch leichte Verschlimmerung. Ist dies noch nicht genug, um die Wirkung der Hochpotenzen zu beweisen? Ich bin kein Schwärmer, aber nach reiflicher Ueberlegung bin ich zu dieser Ueberzeugung gekommen, denn das Experiment ist Beweises genug. So könnte ich noch viele Fälle berichten. Ich weiss, dass einige wenige von Ihnen, meine Herrn, die Hochpotenzen in dieser Weise anwenden. Nicht zu diesen rede ich, sondern zu den vielen, welche noch Ungläubige sind. Nicht weil sie nicht glauben wollen, sondern weil sie den Versuch nicht gemacht haben und weil es ihnen an guter, solider gesunder Erfahrung noch fehlt. Diese Lehre von der antidotären Wirkung der Hochpotenzen ist noch neu, aber sie hat eine grosse Zukunft und den homöopathischen Aerzten, welche 20 Jahre später leben werden, wird sie altbekannt und geläufig sein, während sie zur Zeit noch in der Entwicklung begriffen ist; aber allen rufe ich zu: Prüfet!

Dynamik der Natur- und Heilwissenschaft.

Bemerkungen zu Dr. Kunkel's Schrift „Sind Stoff und Kraft Ursache und Wirkung?“ 2. Aufl. Kiel 1894.

B. Fincke M. D. Brooklyn N.

Göthe's Ausspruch über die Naturforschung seiner Zeit „dass man nichts gegen ihre Genauigkeit im Einzelnen sagen könne, dass aber die Fundamente zu leicht übergangen werden,“ welchen der Verfasser an die Spitze seiner Untersuchung stellt, gilt ebenso für unsere Zeit und ist unschätzbar. Leider hat der grosse Mann einen andern grossen Mann, welcher an seiner Seite aufgewachsen ist, nämlich Hahnemann, keine Beachtung geschenkt. Wir wissen jedoch, dass der Freund von Göthe, der berühmte Döbereiner, Hahnemann's Entdeckung des aktiven Prinzips der Alkalien, von ihm Causticum genannt, welches eines der wichtigsten Heilmittel in der Homöopathie geworden ist, nicht anerkannte. So ist ebenfalls das seltene und kostbare Platinametall, welches Döbereiner aus der Hand seines Freundes, Göthe, empfing, und ihn auf die Entdeckung des Platinschwarz und die Erfindung der Platin-Zündmaschine hinleitete, in den Händen unseres Stapf zu einem der besten Heilmittel in akuten und chronischen Krankheiten geworden, von dem jedoch der Chemiker, dem er den Urstoff verdankte, keine Notiz nahm. Die Vernachlässigung von Seiten dieser grossen Männer der Wissenschaft lag in ihrer Anerkennung des Materialismus unter der Hülle des damals eindringenden Rationalismus, welchem auch Hahnemann folgte, bis ihm eine andere Anschauung kam, welche seiner Forschung in der Medizin entsprach, nämlich die dynamische Anschauung, die sich auf die Lebenskraft als allen Stoff belebende Kraft gründete. Göthe's Farbenlehre bestätigt seine materialistische Anschauung und sein Antagonismus gegen Newton wurzelt darin, da Newton's fundamentale Ideen entschieden dynamisch waren. Diese finden sich wieder in dem Dynamismus Hahnemann's, zu welchem dieser Forscher an der Hand von Thatsachen gelangte, welche aus der Potenzirung von Arzneistoffen hervorwuchs, um sie der Lebenskraft ähnlich zu machen, welche Alles, also auch den menschlichen Körper belebt. So erscheint das Diktum Göthe's an der Spitze unserer Schrift gegen ihn selbst zu gehen. Denn seine Verwerfung

Jch habe auf Metallotherapie aufmerksam gemacht. Die Untersuchungen Bürck's ergaben, dass die verschiedenen Metalle Wirkungen aus einer gewissen Entfernung zeigten, die der Wirkung derselben, wenn auf die Haut gelegt, oder wenn innerlich verabreicht entsprechen. Man heilte auf diese Weise (ohne Berührung) vorübergehend Lähmungen, die Versuche wurden von eigens dazu niedergesetzten Kommissionen sorgfältigst überwacht.

Ich habe mich ferner berufen auf die Verschiedenheit der Farben, die durch einen und denselben Aether, also doch nur durch Verschiedenheit der Applikationsform (Verschiedenheit der Aetherschwingungen) hervorgebracht sein kann.

Ich führte ferner an, die Technik der Magnetiseure und endlich die Erscheinungen beim Tischrücken mit schwebenden Händen.

Es steht durchaus nichts im Wege, für sämmtliche übrigen Sinnesorgane ein ähnliches Verhalten anzunehmen: Verschiedenheit des Geschmacks, wie des Geruchs, je nach Verschiedenheit der Aethererscheinungen.

Alle diese Einwirkungen sind stofflicher Natur, in sofern der Aether stofflich ist, aber von der Substanz des die Schwingungen erzeugenden Stoffs führen sie nichts, auch nicht Moleküle.

Das Gemeinsame der mitgetheilten Erscheinungen besteht also darin, dass eine Wirkungsübertragung ohne Stoffübertragung stattfand, dass wir ferner nicht mit isolirten Erscheinungen, sondern mit Gliedern einer Kette zu thun haben, dass die Therapie vielleicht eben so gut eine Einheit der Wirkungsform gegenüber dem Organismus finden kann, wie die Physiker eine einheitliche Erscheinungsform für die verschiedenen Imponderabilien: die Bewegung, die Aetherschwingung.

Die Mayer'sche dynamische Wärmetheorie brauchte neun Jahre, ehe sie sich Geltung verschaffen konnte, wundern wir uns nicht, wenn die Hochpotenzen eine viel längere Zeit gebrauchen. Der Physiker konnte sich zu jeder Zeit beweiskräftiges Material schaffen, der Heilkünstler muss warten, bis sich ihm solches darbietet. Auch der Physiker hatte Vorurtheile zu überwinden, er hing an einem Wärmstoff, einem Lichtstoff, aber er konnte sein Vorurtheil leichter überwinden aus dem oben angeführten Grunde und konnte seine berichtigten Anschauungen als akademischer Lehrer weiter verbreiten.

Ich habe oben gesagt, dass auf unserm Gebiete nur die That-

sachen, nur die direkten Versuche entscheidend sind, nicht die aus denselben abstrahirten Hypothesen, was ich ja auch in meiner kleinen Schrift „Sind Stoff und Kraft Ursache und Wirkung“ hervorgehoben habe. Wer eine bessere aufstellt, soll mir willkommen sein. Von Eitelkeit fühle ich mich vollkommen frei. — Dennoch werde ich den theoretischen Einwürfen desselben Verfassers Schritt vor Schritt folgen, ob bis zum Ende, weiss ich noch nicht, die Schrift leidet an einer gewissen rhetorischen Ueberfracht, die auf den Leser ermüdend wirkt.

Und da muss ich mich gleich vor einem Unsinn verwahren, den mir der Herr Verfasser in den Mund legt, nämlich, dass ich den Aether für etwas Körperliches halte. Meine Ansicht ist einach die: Wenn nach Hahnemann'scher Vorschrift bereitete Medikamente in so hohen Potenzen, dass von dem ursprünglichen Stoff keine Rede mehr sein kann, eine Wirkung ausüben, die derjenigen in den niederen stoffhaltigen entspricht, so muss hier ein neues Etwas hinzukommen, das zwar von dem ursprünglichen Stoff ausgeht, aber nicht an diesen letzteren gebunden ist. Welches ist nun dieses Etwas? Die Hypothese antwortet: das sind Aetherschwingungen. Nur der Aether kann diese Einwirkung vermitteln, da diese Einwirkung auch aus einer gewissen Entfernung sich geltend macht und diese Entfernung die direkte chemische oder physikalische Einwirkung des Stoffs als solchen ausschliesst. Wenn nun ein einziges Medium, der Aether, die allerverschiedensten Wirkungen je nach der Verschiedenheit der Ursprungsstoffe hervorbringt, so können wir doch wohl nur die Ursache in einer Verschiedenheit der Wellenbewegung suchen, die bei den Farben doch längst erwiesen. Warum sollten nicht ähnliche Bewegungen die Geruchs- und Geschmacksnerven beherrschen und hier die Verschiedenheit des Geschmacks und Geruchs der verschiedenen Substanzen bedingen. Die Wissenschaft hat es sich gegenüber der Mannigfaltigkeit der Erscheinungen längst zur Aufgabe gemacht, die Formeinheit der Lebensbedingungen zu erforschen, wie das bei den Imponderabilien gelungen. Wir dürfen ja annehmen, dass die dem Nervensystem adäquate Einwirkungsform eine einheitliche, nicht für die verschiedenen Nerven eine verschiedene sei — die der Aetherschwingungen. —

Nach einigen allgemeinen Redensarten, die von der Annahme eines mir untergelegten immateriellen Aethers ausgehen, greift der Herr Verfasser zuerst pag. 6 die Farbentherapie an, erkennt

den Einfluss des Sonnenlichts an, vergisst aber die Hauptsache, die Verschiedenheit der Wirkung der verschiedenen Farben. Das blaue Zimmer wurde gegen Tobsucht, das rothe gegen Melancholie, das gelbe bei Torpor des Nervensystems mit Erfolg angewandt. Dass hier stoffliche molekuläre Vorgänge ausgeschlossen sind, dürfte auf der Hand liegen.

2. Metallotherapie. Man darf mit Sicherheit annehmen, sagt der Herr Verfasser, dass hier stoffliche Vorgänge obwalten. Auch hier muss also das Molekül aushelfen, obgleich es viel näher liegt, denselben Vorgang wie bei der Farbentherapie anzunehmen. Verfasser geht von dem aus, was er beweisen will (petitio principii). Bei der Metalltherapie darf doch nicht vergessen werden, dass je nach der Verschiedenheit der Metalle die Wirkung verschieden war und dass diese Wirkung derjenigen beim innerlichen Gebrauch entsprach. Wie eine chemische Aktion zwischen Haut und Metall und Temperatureinfluss diese Wirkung hervorbringen soll, ist schwer zu verstehen.

3. Idiosynkrasien. Jedes Geschöpf, sagt der Herr Verfasser, hat seine spezifische Ausdünstung und giebt Riechstoffe ab. Woher weiss derselbe, dass es eben Riechstoffe sind? Wieder petitio principii. Giebt das Wild nothwendigerweise Riechstoffe ab, so dass der Jagdhund seine Spur verfolgen kann? In diesem Falle würde die Zeit, wo dieses möglich, schwerlich so kurz sein. Nehmen wir an, dass auch hier Bewegungen (Aetherschwingungen) dem Erdboden mitgetheilt werden, die auf die Geruchsnerven des Hundes einwirken, so erklärt sich die Sache ungezwungen, da die Wellenbewegung, wie Verfasser an anderen Stellen richtig bemerkt, bald erlahmt, Abgabe von Stoff von Seiten des Wildes nachhaltigere Wirkung haben müsste. Dass bei den Indiosynkrasien eine übermässige Empfindlichkeit des Nervensystems vorliegen muss, versteht sich von selbst, erklärt aber nicht den Vorgang, und um diesen letzteren handelt es sich: eine Uebertragung des Eindrucks aus einer gewissen Entfernung, ohne dass wir nöthig hätten, die Substanz des Thieres zur Hülfe zu nehmen.

Ad pag. 8, thierischer Magnetismus.

Hier handelt es sich einfach um die Technik der Magnetiseure, die in der Hauptsache dieselbe geblieben ist, auch nachdem die Sache in ärztliche Hände übergegangen: nämlich wieder Einwirkung auf den Organismus aus einer gewissen Entfernung. Ob der Herr

Verfasser auch hier chemische Vorgänge oder Temperatur-Einflüsse voraussetzt (wir müssen uns ja an Voraussetzungen bei demselben gewöhnen), oder materielle Uebertragung von Stoffen, die ebensowenig erklärt, lassen wir dahingestellt sein. Die „bessere Erkenntniss der anatomischen Natur" besitzen diejenigen Aerzte, die den thierischen Magnetismus zu Heilzwecken benutzen, auch die Bedeutung der Hirnganglien, die an dieser Stelle nicht in Betracht kommen; es handelt sich hier um das Wie? der Einwirkungen, wie die „schwachen Reize" auf die Versuchspersonen einwirken.

No. 5. Das Tischrücken, pag. 10. Dass dieses an und für sich ohne Bedeutung ist, wird niemand leugnen. Der Naturforscher darf aber an einer Naturerscheinung deshalb nicht vorübergehen, weil dieselbe ohne praktische Bedeutung ist und er den Schlüssel zu derselben nicht besitzt. Wenn der Herr Verfasser Thatsächliches über das Tischrücken bei schwebenden Händen in dieser Sache erfahren will, so vergleiche er die Aufsätze von Prof. du Prell in München in der „Zukunft", noch besser, mache selbst Versuche mit einer grösseren Anzahl, 14—16 Personen (wie ich sie erlebt) und er wird sich bald überzeugen können, dass hier eine Uebertragung von Kraft aus einer gewissen Entfernung stattfindet.

Sehr Recht hat der Herr Verfasser, wenn er sagt, dass die Quelle sprudelt, aber damit ist doch nicht gesagt, dass alle die Substanzen, für die wir den bildlichen Ausdruck Quelle gebrauchen, von der eigenen Substanz abgeben müssen.

Der „stoffliche Aether" giebt hier wieder zu ferneren Missverständnissen Anlass. Was die „Feindseligkeit des Stoffs" betrifft, so sollte meinerseits der Gegensatz zwischen der Substanz des Medikaments und den Aetherschwingungen gegenüber dem Nervensystem hervorgehoben werden; sind doch die Nerven aus diesem Grunde gegen jede unmittelbare Berührung mit der Aussenwelt geschützt; die Tastnerven gerade auf den Fingerspitzen, wo wir das feinste Tastgefühl haben, durch eine starke Lage Oberhaut. Wie die entblössten Tastnerven funktioniren würden, weiss ich nicht und der Herr Verfasser wahrscheinlich auch nicht. Man hat bekanntlich vor Jahren die Wirkung der verschiedenen Medikamente dadurch zu erforschen gesucht, dass man sie mit den Enden durchschnittener Nerven in Berührung brachte; die Resultate dieser Versuche waren durchaus negativ, während der durchschnittene Nerv auf die Aetherschwingungen (Elektrizität) reagirte. Ob bei dem innerlichen Gebrauch von Medikamenten diese letzteren

hikel. Der Prozess potenzirt das inerte Vehikel d. h. macht es arzneilich, in der Richtung der medizinischen Kraft des gebrauchten Originalstoffs. Gleichwie irgend eine mechanische Kraft durch Maschinenwerk für die zu vollbringende Arbeit übertragen wird, so überträgt auch die Wellenbewegung der Fluxion die Arzneikraft auf alle infinitesimalen Theile des flüssigen Vehikels und schafft aus ihnen Arzneipotenzen, fähig, krank oder gesund zu machen, je nachdem der Organismus gesund oder krank ist.

Nun sind die Mineralwässer in unserem Falle Fluxionspotenzen, welche durch die Natur durch fortdauernde Fluxion oder Fliessung durch viele Meilen erzielt werden. Die Arzneikräfte des Stoffs, durch welchen diese Fliessung stattfindet, geben ihre Kraft durch Uebertragung auf die Wellenbewegung des fliessenden Wassers ab, und zeigen an den Stellen, wo sie als Quellen zu Tage treten, die heilenden Eigenschaften, welche durch Trinken und Baden zur Heilung benutzt werden. Wie viele Arzneikräfte in den Strom eintreten, ist unmöglich zu sagen, jedoch müssen einige vor den anderen vorherrschen, da eigenthümliche charakteristische Heilwirkungen von verschiedenen Wässern beobachtet werden. Dass die Wellenbewegung des als Vehikel dienenden Wassers die Hahnemann'sche Schüttelung und Reibung ersetzt und die Potenzirung erleichtert, ist wahrscheinlich. In unseren Fluxionspotenzen hat die Schüttelung und Reibung nur in den ersten Potenzen Anwendung gefunden. In den höheren Potenzen ist die einfache sanfte Wellenbewegung des langsam zufliessenden Wassers hinreichend gefunden worden, die Arzneikraft auf die ganze Masse des Vehikels zu übertragen.

Die bis jetzt zur Erklärung der Wirkung der besagten Mineralwässer aufgestellten Hypothesen mögen ihren Proponenten zur Ehre gereichen, aber sie geben nicht das praktische Resultat, welches für Spekulation keinen Raum lässt, und nur die strenge philosophische Methode der wissenschaftlichen Forschung genügt. Allein jene Anhänger der physiko-chemischen Arzneischule müssen die Hahnemann'sche Homöopathik studiren, wenn sie eine Lösung des vor ihnen liegenden Problems der Wirkung der genannten Mineralwässer erstreben wollen. Unsere Potenzirung durch Fluxion liefert einen einfachen Typus, wie Arzneikräfte auf Massen flüssigen Vehikels mit Leichtigkeit und Sicherheit übertragen werden können und doch den Charakter der Arzneikraft des Originalstoffes bis zum höchsten Grade ungeändert bewahren. Der Be-

weis dafür kann nur durch das homöopathische Argument geliefert werden, welches in der Anwendung der Potenzen auf den Organismus durch Prüfung und Heilung besteht. Dieser Beweis ist wirklich erbracht worden, denn diese Fluxionspotenzen sind bereits seit dreissig Jahren in beständigem Gebrauch in der Behandlung akuter und chronischer Krankheiten durch die Homöopathiker der Vereinigten Staaten von Amerika. Aber unsere Gegner, die scientists par excellence, die Physiker und Chemiker der alten Schule, neuerdings die physiko-chemische Schule genannt, sind so unwissend in Betreff der homöopathischen Wissenschaft, dass es nicht zu verwundern ist, wenn sie keine Erklärung für die Wirksamkeit der erwähnten Mineralwässer finden können. Sie drehen und wenden sich, wie die Katze um ihren Schwanz, um der Lösung des Problems zu entgehen, welches durch die homöopathische Potenzirung dargeboten wird.

Diese Mineralwässer sind also Fluxionspotenzen, welche die Natur durch die Instrumentalität des über Arzneistoffe fliessenden Wassers bereitet. Durch das andauernde Fliessen für viele Meilen werden die Arzneistoffe in Berührung mit dem Wasser potenzirt, d. h. die Arzneikräfte in den Stoffen werden vom Wasser aufgenommen und durch die Wellenbewegung auf die grossen Massen nachfliessenden Wassers, welches als Vehikel dient, übertragen, so dass, wo sie zu Tage treten, als Quellen oder Flüsse, sie die Heil- oder Kränkwirkungen äussern, welche durch ihre Anwendung am kranken oder gesunden Organismus sich zu erkennen geben. Unsere künstlichen Fluxionspotenzen werden auch durch lange fortgesetztes Fliessen in dem langsamen Austritt des Vehikels aus dem Potenzirgläschen gebildet. Die Wellenbewegung des fliessenden Wassers, welches durch seine Schwere und Verschieblichkeit das Gleichgewicht herzustellen sucht, ist das nothwendige Element für die Uebertragung der Arzneikräfte, welche sich nach allen Richtungen verbreiten, und alle Infinitesimalen des bewegten Vehikels durchdringen. Unsere Potenzirungsmethode ist von der natürlichen dadurch verschieden, dass sie sich auf die Potenzirung einer einzelnen Substanz beschränkt, während in dieser eine Menge Substanzen mit der Strömung des Vehikels in Berührung kommen. Der Werth unserer Potenzirung beruht daher auf ihrer Einfachheit als wissenschaftliches Experiment. Hier ist nichts als der Arzneistoff, auf welchen gewirkt wird und das undulirende Vehikel, welches sich nach den Gesetzen der Gravitation bewegt.

Das induktive Experiment der Anwendung der dadurch gewonnenen Potenzen in Gesundheit und Krankheit leitet uns zu der unzweifelhaften Thatsache in der Natur, welche bereits durch Physik und Chemie erwiesen ist, dass es nicht der Stoff ist, welcher durch eine vermuthete, jedoch irrige unendliche Theilbarkeit des Stoffes auf das inerte Vehikel übertragen wird, sondern die Kraft, welche dem Stoffe innewohnt.

Der Satz, dass aller Stoff Arzneikräfte enthält, analog den physikalischen und chemischen Kräften, die gleichfalls in ihm enthalten sind, ist daher keine blosse Hypothese, sondern eine erwiesene Thatsache, welche als fundamental Anerkennung der allgemeinen Wissenschaft verlangt.

Dass die kräftige Schüttelung, welche Hahnemann empfiehlt, der in ihr eine Erklärung für die Entwickelung der Arzneikraft aus dem Arzneistoff findet, diese Bedeutung und den grossen Werth hat, den er darauf legt, ist sehr zweifelhaft, da wirksame Arzneimittel durch die sanfte Bewegung des Vehikels durch einfache Fluxion erzielt werden.

Es ist gänzlich ausser Zweifel, dass z. B. eine hunderttausendste Centesimalpotenz von Lachesis, welche ihre Kraft auf den gesunden oder kranken Organismus äussert, von etwas anderem hergeleitet werden kann, als von dem ursprünglichen Gifttropfen der lebenden Schlange. Dieses kleine Tröpfchen hat die ungeheure Reihe von hunderttausend Potenzen hinter sich mit all den Seitenreihen, welche von jedem Tropfen der Vehikelmasse ad infinitum abgeleitet werden können und jeder einzelne Tropfen dieser unermesslichen Menge ist stark genug, auf den Organismus nach dem homöopathischen Gesetz zu wirken, ja für diesen Zweck sind schon ein paar kleinste mit der Flüssigkeit befeuchtete Streukügelchen hinreichend.

Umgekehrt kann man sich diese fast unendliche Reihe von Potenzen oder Arzneikräften von verschiedenen Graden in dem Originaltropfen, der dazu verwendet worden, beisammen denken, und es scheint kein anderer Weg vorhanden, als diesen Gedanken anzunehmen, denn während der Potenzirung war nichts damit verbunden, als der Originaltropfen und das bewegte inerte Vehikel, beide durch die menschliche Hand zusammengebracht. Ja, die Kräfte, welche von dem Originaltropfen erlangt worden, sind dadurch noch keineswegs erschöpft, und wahrscheinlich können

noch mehr unendliche Reihen von Potenzen in demselben existiren, welche noch keine Befreiung finden konnten.

Nach der anerkannten wissenschaftlichen Methode verschwindet das Molekül eines Stoffes bereits in der zwölften Centesimalpotenz, ja sogar noch etwas eher. Diese Grenze durch das Spektroskod und mathematische Berechnung der Moleküle einer anderen Substanz bestimmt, gilt den Naturalisten als Beweis, dass alle Potenzen, welche über diese angegebene Grenze der Potenzirung hinausgehen, bloss Einbildungen derer seien, die anders denken. Auch dient er als eine Entschädigung für die Denkfaulen, dass sie sich mit dieser schwierigen Forschung nicht weiter zu befassen brauchen. Eine Erfahrung von mehr als fünfzig Jahren durch Hunderte von Homöopathikern, welche durch Anwendung von Hochpotenzen auf die Kranken und durch Prüfung derselben an Gesunden geliefert worden ist, gilt diesen obstinaten Geistern, welche nur im Stoff Tugend zu finden wissen und die Kraft verleugnen und verleumden und zur Sklavin der Materie degradiren, als Nichts. Es ist vergebene Mühe, diese Zweifler, welche an ihrem Skeptizismus als an der Weisheit des Jahrhunderts hängen und das Wissenschaft nennen, was nur Kurzsichtigkeit unwissenschaftlicher Methoden ist, überzeugen zu wollen. Wenn Erfahrung, Versuch und vorurtheilslose Beobachtung der Thatsachen das Fundament der Wissenschaft bilden, so muss die Thatsache der Wirksamkeit der Hochpotenzen so weit anerkannt werden, als diese nothwendigen Bedingungen der wissenschaftlichen Forschung erfüllt worden sind. Bis jetzt ist die Grenze der Wirksamkeit der Hochpotenzen noch nicht erreicht bei der dreizehn millionsten Centesimalpotenz. Ob es eine solche giebt und wo dieselbe ist, muss der künftigen Untersuchung vorbehalten bleiben. Wenn daher die unendliche Theilbarkeit des Stoffes mit den Chemikern sogar gegen Hahnemann selbst aufgegeben werden muss, um die Wirksamkeit der Hochpotenzen zu erklären, so möchte man auf der andern Seite eine solche für die Kraft annehmen, so lange die Grenze nicht erreicht ist. Jedoch ist das, was als gewiss bekannt ist, bereits genug zu behaupten, dass wir es hier mit eigenthümlichen Kräften zu thun haben, welche bis jetzt von den Physikern und Chemikern geleugnet werden, da sie nicht in ihre Disziplin gehören, nämlich Kräfte, welche in Stoff von jeglicher Art wohnen, Arzneikräfte, welche vermittelst geeigneter Manipulation zu ihrer Entwickelung auf inerte Vehikel übertragen werden.

können und als mächtige Instrumente zur Heilung der Kranken nach homöopathischen Prinzipien dienen. Die Potenzirung beruht nicht allein auf der Dequantitation des Stoffes, sondern auch auf der Quantitation der Arzneikraft, welche in ihm enthalten sind, auf der Verbreitung durch grosse Vehikelmassen, welche die Qualität des Stoffes, von dem sie abgeleitet sind, aufnehmen und auf ihrem Verhältniss zum Organismus in Gesundheit und Krankheit und seine Sensitivität.

Die Lehre, welche aus diesen Beobachtungen, Erfahrungen und Experimenten zu ziehen ist, ist so fremdartig für den Geist, der nur den Stoff für real ansieht, dass er sie entweder mit Spott oder Indignation von sich weist. Diese beiden kritisch sein sollenden Verwerfungen sind aber keine gültigen Gegenbeweise und daher nicht der geringsten Beachtung werth. Ihre weittragende Wichtigkeit kommt erst zu Tage, wenn diese Lehre, die wir Hahnemann verdanken, auf alle Bedingungen des Stoffs angewendet werden. Wenn in unserer Potenzirung das inerte Vehikel nothwendig ist, die Arzneikraft des Stoffes herauszubringen und es zum Gebrauch auf den leidenden Organismus arzneilich macht, so bietet sich der Gedanke leicht dar: ist nicht aller Stoff der Empfänger und Bewahrer der Kraft und befähigt sie, den einen Theil des Stoffes auf den andern überzugehen, wie die Gravitationskraft, welche durch allen Stoff im Weltall durchgeht, und die Wunder bewirkt, welche die Wissenschaft beständig in ihrem unaufhörlichen Bestreben nach grösserer Erkenntniss und Weisheit offenbart? Sind nicht die physikalischen und chemischen Kräfte des Stoffes ähnliche Kräfte, welche durch Uebertragung von einem Theil des Stoffes auf den andern die mannigfachen Erscheinungen hervorbringen, welche den Gegenstand der verschiedenen Fächer der Wissenschaft bilden und welche dieselben zu erkennen und nützlich zu machen suchen? Wir haben bereits die Wissenschaft der Dynamik in der Physik im Gegensatz zu der Statik, welche nichts anderes, als die verkleidete Dynamik ist, da nichts im absoluten Zustand der Ruhe sich befindet. Die Uebertragung der Kraft von dem und auf den Stoff ist hinreichend in der Mechanik anschaulich gemacht. Die Maschinerie dient als Vehikel, die entwickelten Kräfte des Stoffes einer Art auf die zu bewegenden Massen anderer Art zu dirigiren.

Kraft ist ohne Bewegung nicht denkbar. Bewegung ist die nothwendige Bedingung der Kraft. Licht, Elektrizität, Magnetismus

sind Kräfte, hervorgebracht durch die Hand der Natur. Sie sind Potenzirungen im grossen Massstabe, von denen unsere Potenzirung nur als einfacher Typus dient. Diese Dynamiken sogar können durch die Fluxionsmethode weiter potenzirt und zur Heilung in der Form von Hochpotenzen anwendbar gemacht werden. Nach dem Sprachgebrauch der modernen Wissenschaft sind sie Arten von Bewegung (modes of motion), aber es ist nicht gesagt, was die Bewegung ist. Es ist Bewegung von Kraft und bewegende Kraft ist Leben, und Leben wohnt in allem existirendem Ding und dies ist die Einheit des Lebens im Universum, wie oben erwähnt. Wahrhaftig, die Hahnemann'sche Potenzirung ist die grösste Idee, welche das neunzehnte Jahrhundert, dessen Ende zu sehen uns beschieden ist, hervorgebracht hat. Alle die grossen Erfindungen und Entdeckungen schwinden in nichts gegen den Begriff eines Universums, der uns dadurch gewährt wird, welcher ebenso gross als einfach ist und mit dem Denken des gesunden Menschenverstandes und wissenschaftlicher Weisheit übereinstimmt. Die Lebenskraft ist von Ewigkeit gegeben und dauert in Ewigkeit fort. Sie wird durch die Erscheinungen des Stoffes von einem Körper zum andern getragen durch das Weltall, gross und klein, und hat ihre Wurzel in dem umfassenden Prinzip der Gravitation. Dies ist die Lebenskraft, welche in Allem und jedem Ding in verschiedenen unzähligen Graden und Richtungen wohnt, und in dem wunderbaren Organismus des Menschen ihre höchste Vollkommenheit erreicht hat.

Wir jedoch haben es hier nur mit den Arzneikräften zu thun, welche wir gebrauchen, um die Kranken nach den ewigen Grundsätzen der reinen Homöopathik, wie sie von Hahnemann offenbart und gelehrt worden ist, zu heilen. Davon wollen aber die regierenden Mächte der Naturwissenschaft und Medizin, und selbst die Mehrheit unseres eigenen Standes, welche von Hahnemann halb abgefallen ist, nichts wissen. Sie wenden sich mit Verachtung von der Annahme Hahnemann'scher Ideen, welche zu verstehen, sie sich keine Mühe geben, da sie gegen die angenommenen Lehrmeinungen der materialistischen Philosophie streiten. Sie wollen nicht die grosse Thatsache der allmächtigen Quelle der Lebenskraft anerkennen und gefallen sich, selbst als Götter zu gelten, so lange sie leben. Die wissenschaftlichen Grössen werden wirklich beinahe wie Heilige verehrt. Deswegen suchen sie jede Wissenschaft, welche ihrer Art zu denken wider-

strebt, aus dem Wege zu räumen, da es so unangenehm ist, immer wieder daran erinnert zu werden, dass ihre materialistische Philosophie dem schrecklichen Standbild des Nebukadnezar gleicht, welches auf Füssen von Thon stand. Der gute Newton hütete sich, die von ihm entdeckte Gravitation vom Stoffe herzuleiten und gab es jedem anheim, ihre Urquelle zu erforschen. Aber es ist vergebene Mühe, die überzeugen zu wollen, die nicht überzeugt sein wollen. Wie viele menschliche Wesen müssen vor der ihnen bestimmten Lebenszeit verderben, ehe die grossen Lichter der Wissenschaft die wohlthätige Lehre Hahnemann's annehmen und bethätigen, anstatt den falschen Irrlichtern verfehlter Methoden nachzurennen, welche, von den politischen Mächten unterstützt, der armen Menschheit als das non plus ultra medizinischer Weisheit aufgezwängt werden. Wenn sie vernünftig wären, würde die kleine bedeutungsvolle Schrift unseres Dr. Kunkel ihnen viel zu bedenken geben. Es ist aber alles vergebens. Die erfolgreichen Heilungen nach den Regeln Hahnemann'scher Kunst ausgeführt, welche sich mit dem Fortschreiten der Wissenschaft der Homöopathik vervielfältigen, kann allein der leidenden Menschheit eine bessere Zukunft bereiten.

Gewiss ist das Gesetz der mechanischen Aequivalenz für das organische Leben entscheidend, obgleich es das Gesetz der Quantitation begreift, aber es gilt ebenso für das unorganische Leben auf Grund der Einheit des Lebens, welche die allgemeine Wissenschaft jetzt anerkennt, wie oben erwähnt. Dieses Gesetz ist nichts anderes als das Gesetz der Proportionalität, welche in der Medizin in dem Satz Similia similibus curantur und in der Sensitivität des Organismus seine Anwendung findet.

Unter keiner Bedingung also kann der Stoff als Ursache der Kraft betrachtet werden, denn das wäre der krasseste Materialismus, der die Menschen in die Wildniss der Barbarei zurückführen müsste. Die Hahnemann'sche Idee der Potenzirung auf die anerkannte Einheit des Lebens angewandt, ist die richtige Ansicht, nämlich, dass der Stoff nur der Träger der Kraft, das Vehikel derselben ist. Wo die Kraft herkommt, mag denen offenbar werden, denen nach ihrem Tode die Augen aufgethan werden, wenn sie nicht schon während ihres Lebens auf dieser Erde damit zufrieden sind, zu wissen, dass sie von Gott kommt, dem Schöpfer und Erhalter des Weltalls.

Aber wo kommt der Stoff her? Unzweifelhaft von derselben

allmächtigen Quelle. Aber was nach der Potenzirungsidee Stoff an und für sich ist, ist eine Nuss, welche billigerweise den materialistischen Philosophen aufzuknacken obliegt, wie es ihre unbezweifelte Pflicht ist, wenn sie ihn zur obersten Macht erheben, die alle Wissenschaft beherrscht.

Ceterum censeo macrodosiam esse delendam.

Ueber Hornhauterkrankungen.

Nach einem bei der 64. General-Versammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands in Nürnberg am 10. August 1896 gehaltenen Vortrage.

Von **Dr. Kröner, Potsdam.**

In Betracht kommt für uns hier vor allem die innerlich-homöopathische Behandlung der Hornhautleiden, während wir auf aetiologische und pathologisch-anatomische Verhältnisse bloss so weit eingehen, als für unsere Behandlung direkt von Werth ist. Die von den Augenspezialisten geübte Behandlung ziehen wir deshalb kurz in den Kreis unserer Betrachtung, weil viele dieser Massnahmen dem homöopathischen Prinzip entsprechen.

Was die Aetiologie der Hornhauterkrankungen betrifft, so spielt meistens die Konstitution des Patienten eine ganz hervorragende Rolle, woraus sich für die Therapie der Grundsatz ergiebt, nicht bloss das lokale Leiden, sondern den ganzen Menschen zu behandeln.

Vor allem ist es die Skrofulose, auf deren Rechnung eine grosse Anzahl von Krankheiten der Cornea zu setzen ist. So die vielleicht häufigste derselben, die Keratitis phlyctaenulosa mit ihren Unterabtheilungen, der büschelförmigen und der Randkeratitis und ihren Folgezuständen: Pannus phlyctaenulosus und Hornhautflecken. Auf Syphilis zurückzuführen ist in sehr vielen Fällen die interstitielle (parenchymatöse) Keratitis.

Ferner sind es allgemeine Ernährungsstörungen, welche zu Erkrankungen der Hornhaut disponiren und z. B. aus einer kleinen Läsion des Hornhautepithels ein entzündliches oder eitriges Infiltrat mit seinen Folgezuständen werden lassen. Da-

hin gehören Anämie, langes Nähren der Kinder bei Säugenden, schwere, besonders fieberhafte Erkrankungen aller Art (Typhus), Kachexien.

Alle diese Zustände geben den Boden ab, auf welchem sich die Hornhautleiden entwickeln, entweder autochthon oder unter dem Einfluss eines äusseren veranlassenden Moments. Autochthon, d. h. ohne nachweisbares Hinzutreten äusserer Schädlichkeiten, entstehen die phlyctaenulären Affektionen, die einfachen Hornhautinfiltrate, die interstitielle Keratitis u. a., während andere Krankheiten noch ein äusseres veranlassendes Moment verlangen, sei es Fortleitung einer schon bestehenden Entzündung von der Nachbarschaft her, oder direkte Infektion von aussen her. So kann ein Trachom, eine Blenorrhoe der Conjunctiva sich auf die Cornea fortsetzen und zur Pannus- oder zur Infiltratbildung führen, oder kann ein kleiner Substanzverlust im Hornhautepithel durch das Sekret einer alten Thränensackblenorrhoe direkt infizirt und in ein Hornhautgeschwür verwandelt werden.

Die pathologisch-anatomischen Eigenthümlichkeiten der Hornhautleiden sind, wenn auch nicht von entscheidenden Einfluss, so doch nicht ohne Werth für die Mittelwahl, denn es lässt sich leicht einsehen, dass ein Ulcus corneae verschiedene Mittel erfordert, je nachdem es oberflächlich oder tief ist, und dass ein einfaches Hornhautinfiltrat anders behandelt werden muss, als ein Hornhautabscess oder eine Hypopyonkeratitis. Ich habe mich deshalb bemüht, aus unsern Mittelprüfungen möglichst viel objektive Symptome herauszufinden, zumal da die subjektiven Beschwerden bei Hornhautleiden oft eine erschreckende Einförmigkeit aufweisen: Lichtscheu und Thränenfluss ist häufig alles, was man aus den Patienten herausbringt. Den Charakter der Schmerzen, die Verschlimmerung oder Besserung nach Zeit und Umständen bekommt man oft trotz genauen Fragens nicht zu wissen, vor allem natürlich bei Kindern. Demgemäss wollen wir auch unserer Besprechung der Therapie eine kurze Eintheilung der Hornhauterkrankungen nach pathologisch-anatomischen Gesichtspunkten vorausschicken.

Wir unterscheiden circumskripte und diffuse Affektionen.

I. Circumskripte Hornhauterkrankungen:

a) Das einfache Hornhautinfiltrat. Es kann in Einzahl oder Mehrzahl auftreten und besteht in einer umschriebenen An-

häufung von lymphoiden Zellen im Hornhautparenchym. Das Epithel ist zunächst intakt, oft aber durch das Infiltrat etwas vorgewölbt und kann ulceriren, so dass ein Hornhautgeschwür entsteht. Pericorneale Injektion fehlt sehr selten. Die Prognose ist meist günstig; die Heilung erfolgt durch Neubildung von Gefässen, die sich vom Hornhautrande nach dem Infiltrat vorschieben. Die subjektiven Beschwerden sind nicht gerade mannichfaltig. Thränenfluss findet sich konstant, ebenso Lichtscheu, und zwar letztere in sehr verschiedenem Grade; während man oft sieht, dass die Patienten nur gegen grelles Licht empfindlich sind, besteht in andern Fällen eine ungemeine Lichtscheu, die zum förmlichen Krampf der Lider Veranlassung geben kann. Die Schmerzen sind meistens nicht heftig.

b) Hornhautphlyctaenen. Dieselben sind weiter nichts als Hornhautinfiltrate, welche etwas stärker prominiren, also das Epithel bläschenförmig nach vorne drängen. Auch sie ulceriren häufig.

c) Der Herpes corneae unterscheidet sich von der vorigen Form schon auf den ersten Blick dadurch, dass der Inhalt der Bläschen wasserhell, bei der Phlyctaene dagegen trübe, grauweiss aussieht. Es fehlt also beim Herpes eine stärkere Zellenanhäufung, der Sitz der Flüssigkeitsansammlung ist zwischen Bowman'scher Membran und Epithel. Ursache der Bläschenbildung sind fieberhafte Allgemeinerkrankungen, Herpes zoster in der Nachbarschaft des Auges; öfter bestehen gleichzeitig Neuralgien der Trigeminus, was darauf hinweist, dass wir in diesen Fällen ein vollkommenes Analogon der Gürtelrose auf der äusseren Haut haben.

d) Die büschelförmige Keratitis zeichnet sich dadurch aus, dass ein Hornhautinfiltrat von halbmondförmiger Gestalt sich von der Peripherie nach dem Hornhautcentrum vorschiebt, hinter sich ein 1—2 mm breites Gefässbüschel führend. Aetiologisch kommt meist die Scrofulose in Betracht; in vielen Fällen findet man entweder gleichzeitig oder in zeitlichem Zusammenhang Phlyctänenbildung.

Einige andere Erkrankungen, wie die Keratitis punctata, die Descemetitis, kommen für uns therapeuthisch so wenig in Betracht, dass wir sie nicht besonders aufzuführen brauchen.

e) Eitrige Hornhautinfiltrate (Hornhautabscesse und Hornhautgeschwüre). Sie unterscheiden sich von dem einfachen

entzündlichen Infiltrat durch ihre rein gelbe Farbe, während letzteres grauweiss aussieht. Zur Eiteransam nlung zwischen den Lamellen der Hornhaut kann es auf zweierlei Art kommen: entweder besteht eine Zeit lang ein einfaches Hornhautinfiltrat, welches unter dem ungünstigen Einflusse konstitutioneller Erkrankungen (Puerperium, Typhus u. s. w.) eitrig zerfällt, oder es wird ein kleiner, vielleicht traumatischer Substanzverlust des Hornhautepithels von aussen infizirt. In diesem Falle findet sich neben dem tiefer gelegenen Hornhautabscess das oberflächlichere, ebenfalls meist eitrig infiltrirte Hornhautgeschwür. Wenn die Eiterinfiltration die Neigung hat, sich flächenhaft auszubreiten, so spricht man vom Ulcus serpens. Geht die Eiterung dagegen mehr in die Tiefe, so durchwandern schliesslich die Eiterzellen die Descemetsche Membran und senken sich in der vorderen Augenkammer zu Boden: Hypopyonkeratitis. Hat die Affektion stark destruktive Tendenz, so frisst das Ulcus in die Tiefe: perforirendes Hornhautgeschwür.

Es versteht sich, dass Hornhautabscesse ohne Ulceration, und ebenso Geschwüre ohne eitrige Infektion (wie ja fast regelmässig bei Phlyctänen), bestehen können, sehr häufig aber findet man beides vereinigt. Die Prognose ist für die circumscripten, wenn auch in die Tiefe dringenden Infiltrate günstiger, als für die ausgebreiteten Affektionen, da die nachbleibenden Trübungen, wenn sie im Pupillargebiete liegen, regelmässig erhebliche Sehstörungen veranlassen.

II. Diffuse Hornhauterkrankungen:

a) Die Pannusbildung. Sie ist im Wesentlichen eine Neubildung von Gefässen in der an und für sich gefässlosen Cornea und kommt hauptsächlich als Folgezustand von Phlyctänenbildung oder Trachom der Conjunctiva vor (Pannus phlyctaenulosus und P. trachomatosus), kann aber auch nach Traumen (durch einwärts stehende Cilien, durch verkalkte Meibomsche Drüsen, welche auf der Cornea kratzen), entstehen. In vielen Fällen, so besonders bei Phlyctänen, Hornhautgeschwüren ist der Pannus nicht als Erkrankung, sondern als Regenerativprozess aufzufassen: Die Vascularisation der Hornhaut leitet die Resorption des Exsudates ein. In diesen Fällen ist übrigens meist nicht die ganze Hornhaut, sondern nur die dem betreffenden Krankheitsherd benachbarte Partie ergriffen. Die Ausgänge der Pannusbildung sind

entweder Rückbildung mit oder ohne zurückbleibende Trübung der Hornhaut, oder aber narbige Schrumpfung des Cornealgewebes, das natürlich einer Regeneration dann nicht mehr fähig ist. Die günstigste Prognose giebt der traumatische Pannus, der nach Aufhebung der Ursache bald zu heilen pflegt, ihm folgt der Pannus regenerativus (bei Phlyctänen und Infiltratbildung), am hartnäckigsten ist gewöhnlich der Pannus trachomatosus.

b) Während der Pannus eine verhältnissmässig oberflächliche Bildung ist — der Hauptheil der neugebildeten Gefässe nebst der Zelleninfiltration befindet sich zwischen Epithel und Bowman'scher Membran — durchsetzt die Keratitis parenchymatosa (auch K. diffusa oder profunda interstitialis) genannt, die ganze Dicke der Hornhaut. Die Cornea nimmt dabei ein grauliches, wie durch Rauch getrübtes Aussehen an; die Durchsichtigkeit ist in manchen Fällen nur wenig, in andern sehr erheblich vermindert. Pericorneale Injektion besteht immer, ist aber in vielen Fällen nur sehr mässig. Als aetiologisches Moment wird von Hutchinson die angeborne Syphilis betrachtet (oft findet sich gleichzeitig die charakteristische halbmondförmige Einkerbung der Schneidezähne); doch giebt es auch zahlreiche Fälle, welche durchaus keine Anhaltspunkte für Lues ergeben. Manchmal kommt ätiologisch die Scrofulose in Betracht, in noch andern forscht man vergebens nach einer Ursache. Der Verlauf der Krankheit erstreckt sich stets über einige Monate, die Prognose ist jedoch auch in Hinsicht vollkommener Herstellung nicht ungünstig. Die Heilung erfolgt nur, wenn starke Trübung vorhanden war, durch Gefässneubildung.

Wir kommen nunmehr zur **Therapie der Hornhauterkrankungen**, bei welcher drei Faktoren zu berücksichtigen sind: 1) die Allgemeinbehandlung, 2) die äusserliche, 3) die medikamentöse (homöopathische) Therapie.

a) Die Allgemeinbehandlung.

Da die meisten Hornhauterkrankungen auf konstitutioneller Basis beruhen, leuchtet die Nothwendigkeit einer solchen ohne Weiteres ein. Ganz besonders sind es die auf skrofulöser Basis erwachsenen Leiden, welche dieselbe erheischen.

Die Ernährungsverhältnisse sind vor allem zweckmässig zu gestalten. Da in allen Fällen von Hornhauterkrankungen

Hyperämie des Auges vorhanden ist, muss man alles vermeiden, was Kongestion nach dem Kopfe verursacht. Ich verbiete demnach streng Kaffee, Thee, Bier, Wein und Spirituosen, höchstens lasse ich bei appetitlosen, anämischen Kindern Ungarwein oder Sherry thee- bis esslöffelweise nehmen. Ferner muss man sich von dem Wahn der Liebig'schen Schule freimachen, dass „eiweissreiche Kost", d. h. vorwiegende Fleischnahrung für solche Kinder indizirt ist; ich verbiete zwar Fleisch nicht, lasse aber die Patienten in der Hauptsache Vegetabilien, vor allem grünes Gemüse und frisches Obst geniessen. Milch spielt selbstverständlich eine grosse Rolle. Leberthran in mässigen Quantitäten kann den skrophulösen Kindern nicht schaden. Etwas anders liegt die Sache bei erschöpften, durch langes oder schweres Kranksein heruntergekommenen Patienten, deren Verdauungskräfte den Vegetabilien nicht gewachsen sind. Hier ist die leicht verdauliche Eiweisskost, eventuell eins der vielen Präparate am Platze, sowie Wein in mässigen Dosen.

Frische Luft ist eine der Hauptbedingungen für die Heilung von konstitutionellen Hornhautkrankheiten; und auf die Erfüllung dieser Forderung muss um so energischer gedrungen werden, als die Mehrzahl der schwer skrophulösen Kinder in ganz undefinirbarer Atmosphäre aufwächst und als bei der fast immer bestehenden Lichtscheu die Eltern die Neigung haben, die Patienten in der verdunkelten Stube zu behalten, womöglich ins Bett zu stecken. Gestatten es die Verhältnisse, so schickt man die Kinder am besten fort, in der Regel in ein Soolbad, wobei zu bemerken ist, dass bei noch bestehender Entzündung See- oder Soolbäder oft Verschlimmerung erzeugen, während die Zeit fürs Baden gekommen ist, wenn es sich nach erfolgter Heilung darum handelt, die Recidive zu verhindern, welche man leider nur zu oft bei den skrofulösen Augenaffektionen sieht, wenn man zu früh die Hände in den Schooss legt.

Bettruhe ist bloss nöthig bei sehr heftigen Entzündungserscheinungen und Schmerzen, sowie allgemein fieberhaftem Zustand, in allen andern Fällen genügt der Aufenthalt in nicht zu hell beleuchtetem Zimmer, im Freien ist bei bestehender Lichtscheu eine Augenklappe oder eine dunkle Brille zu tragen.

Meist besteht bei Patienten und Angehörigen die Neigung, das kranke Auge fest zu verbinden. Gegen diesen Unfug kann der Arzt nicht energisch genug auftreten. Das meist scharfe,

ätzende Sekret frisst unter dem Verband immer weiter, da meist auch die nothwendige Reinlichkeit versäumt wird, und die Heilung wird verzögert, die Kinder behalten die Lichtscheu auch nach nahezu vollendeter Heilung in erheblichem Grade. Besteht ausgeprägte Lichtscheu, so ist das nur eine Indikation dafür, dieselbe durch passende Maassnahmen zu heben, nicht aber dem Hang der Patienten nachzugeben. Ein fester Verband (Druckverband) ist bloss bei tiefgreifenden Geschwüren und drohender Perforation angezeigt.

b) Die locale Behandlung.

Die Therapie der allopathischen Augenärzte ist im Wesentlichen eine rein lokale, neben denjenigen Maassnahmen, welche etwa durch die Konstitution des Patienten bedingt sind. Dem gegenüber erhebt sich für den Homöopathen die Frage, ob eine äusserliche Therapie überhaupt nothwendig oder erlaubt ist. Obgleich ich weiss, dass ich damit bei manchen Kollegen auf Widerspruch stosse, möchte ich doch entschieden auch einer lokalen Behandlung das Wort reden, gebe auch zu bedenken, dass eigentlich alle Maassnahmen der traditionellen Augenheilkunde dem Aehnlichkeitsgesetz entsprechen. Nehmen wir z. B. die Calomeleinpuderungen, die oft sehr schöne Resultate bei phlyctänulären Affektionen ergeben. Ein unlösliches Quecksilberpräparat wird lokal angewandt. Was geschieht damit? Eine für den Chemiker unmessbar kleine Menge wird gelöst und direkt der kranken Stelle zugeführt. Dass Quecksilber in vielen Fällen aber das Spezifikum für Hornhautleiden ist, wird wohl jeder Homöopath zugeben, und wenn er Mercurius oxydatus ruber oder ein ähnliches Präparat innerlich giebt, so will er nur dasselbe erreichen, nämlich dass dasselbe in den Säftestrom aufgenommen und durch die elektive Thätigkeit der erkrankten Zellen an der betreffenden Stelle zur Wirksamkeit gebracht werde. Wenn ich trotzdem meist der inneren Medikation den Vorzug gebe und von Anwendung der Calomeleinpuderungen oder der Quecksilbersalben absehe, so ist das ein rein ästhetischer Grund, nämlich die Heilung jedermann als homöopathische Heilung demonstriren zu können, abgesehen von der grösseren Bequemlichkeit einer inneren Therapie.

Eine noch mehr von Homöopathen bekämpfte Maassnahme der Allopathen ist die Anwendung des Atropins in der Augenheilkunde. An dieser Opposition ist nun soviel richtig, dass von

den Allopathen viel Unfug mit dem Atropin getrieben wird, und zwar weniger von den Spezialisten, als von dem gewöhnlichen praktischen Arzt, dessen A und O die Atropineinträufelung zu sein pflegt, mag auch Glaucom vorliegen oder durch das Mittel eine erhebliche Conjunctivitis erzeugt werden. Beispiele dieser Art kann wohl jeder homöopathische Arzt aus seiner Praxis aufführen. Scheiden wir aber diesen Missbrauch des Atropins aus, so bleibt doch noch eine wohl begrenzte Indikation für seine Anwendung übrig: für Atropin sprechen starke Schmerzen, heftige Lichtscheu, starke Gefässinjektion des Bulbus, ferner gleichzeitig bestehende Iritis. Was die letztere Indikation anlangt, so ist sie nicht homöopathisch. Das in relativ grossen Dosen einzuträufelnde Atropin soll die gefürchteten Synechien zwischen Linsenkapsel und Iris verhüten bezw. frisch entstandene wieder lösen. Dagegen stellen die drei ersten Indikationen reine Belladonnasymptome dar, und kein homöopathischer Arzt würde sich besinnen, in einem solchen Fall Belladonna zu verabreichen. Warum soll es dem homöopathischen Prinzip zuwider sein, ein nach dem Aehnlichkeitsgesetz angezeigtes Mittel auch lokal anzuwenden? Ich habe gefunden, dass in solchen Fällen (wo also nicht eine Erweiterung der Pupille erzielt werden soll), auch kleinere Gaben, als die in der Allopathie üblichen, etwa 1 : 1000, ihren Zweck vollständig erfüllen. Oft wird das Schreckgespenst des „Zurücktreibens der Krankheit“ ins Feld geführt, nach meiner Ueberzeugung mit Unrecht. Wie das Atropin manchmal Gutes stiften kann, habe ich vor einiger Zeit an einem von mir behandelten Falle gesehen: Ein zweijähriges, an Ophthalmia scrophulosa leidendes Kind mit sehr starken Reizerscheinungen wurde von mir nacheinander mit Calcarea, das konstitutionell indizirt war, mit Mercurius oxydatus ruber und Conium ohne nennenswerthen Erfolg behandelt. Da ich mit Rücksicht auf die Nachrede der Allopathen möglichst selten solche Mittel verordne, welche als Konzession an die herrschende Schule gedeutet werden können, unterliess ich die Anwendung von Atropin. Die Eltern brachten inzwischen das Kind nach einer Poliklinik in Berlin, wo es Atropineinträufelungen bekam und in wenigen Tagen zeigte die Krankheit — unter Fortgebrauch meiner Mittel — ein ganz anderes Bild. Ich glaube nicht, dass das Atropin allein die rasche Heilung vollbracht hat, aber ebenso sicher ist mir, dass ich mich mit bloss innerlicher Medikation noch lange hätte abquälen können.

— Alles in allem, ich halte es für Prinzipienreiterei, über die äusserliche Anwendung von Atropin in allen Fällen den Stab zu brechen. Man kann nie schaden, wenn man sich folgende Regeln gegenwärtig hält: 1) Streng kontraindizirt ist das Mittel bei gleichzeitig bestehender Drucksteigerung im Bulbus (Glaucom), sowie bei drohender Perforation eines Hornhautgeschwürs. 2) Zu vermeiden, bzw. nur in ganz kleinen Dosen zu verwenden, ist es bei den nicht seltenen Fällen von Idiosynkrasie, in welchem eine einzige Einträuflung schon die bekannte Atropinconjunctivitis erzeugen kann. 3) Ueberhaupt darf der Gebrauch des Mittels nicht zu lange fortgesetzt werden; es ist wegzulassen, sobald die beabsichtigte Reizmilderung einigermaassen erreicht ist. Die Anwendung des Atropins bei Iritis haben wir hier nicht weiter zu besprechen.

Antiseptische Flüssigkeiten mit der Hornhaut in Berührung zu bringen, ist in manchen Fällen erforderlich, vor allem dann, wenn es sich um eine unzweifelhafte bakterielle Infektion handelt. Vor allem kommen hier in Betracht die gonorrhoische Entzündung der Konjunktiva mit oder ohne Betheiligung der Cornea, sowie Hornhautgeschwüre, zumal wenn sie durch das Sekret von Thränensack-Blenorrhoen infizirt sind. Hier ist das „tolle causam" die erste Richtschnur des ärztlichen Handelns, das Similia Similibus kommt erst in zweiter Linie in Betracht. Ausserdem dürfte die Aussicht, sonst mit dem Strafrichter in Konflikt zu kommen, allein schon eine gewichtige Indikation zur vorsichtigen Anwendung von Antisepticis abgeben. Von bakterientödtenden Mitteln kommen für den praktischen Arzt vor allem in Betracht das Argentum nitricum als souveränes Mittel bei der gonorrhoischen Blennorrhoe, bei sonstigen Affektionen der Hornhaut die Aqua Chlori, die Borsäure und das Wasserstoffsuperoxyd. Das Argentum nitricum wirkt neben seiner baktericiden Eigenschaft zugleich als Simile, da seine Prüfungen das genaue Bild einer virulenten Blennorrhoe ergeben. Die drei letztgenannten Stoffe, besonders das Wasserstoffsuperoxyd, haben den grossen Vorzug, trotz ihrer desinfizirenden Wirkung durchaus unschädlich zu sein.

Eine grosse Rolle in der Behandlung der Hornhauterkrankungen, wie der äusseren Augenerkrankungen überhaupt, spielen Wasserapplikationen, wobei vor allem die Frage zu erheben ist: Wann passt kaltes und wann warmes Wasser? Die allopa-

pathische Schule verwendet mit Vorliebe kaltes, sogar mit Eis gekühltes Wasser als Mittel gegen Entzündungen jeder Art. Ich bin nun überhaupt kein Freund übermässiger Kaltwasseranwendungen und glaube, dass in der Augenheilkunde damit oft mehr geschadet als genützt wird. Insbesondere bei Hornhautleiden ist in der Regel das lauwarme, sogar heisse Wasser dem kalten vorzuziehen, worüber auch die meisten Lehrbücher der Ophthalmologie einig sind. Ausser allem Zweifel ist, dass weitaus den meisten Kranken die äussere Wärme angenehmer ist als die Kälte, welche nur bei heftigen Entzündungserscheinungen und auch da nur vorübergehend wohlthätig empfunden wird. Meine instinktive Abneigung gegen kalte Umschläge bei Augenkrankheiten hat eine bemerkenswerthe Rechtfertigung gefunden durch die lesenswerthe Abhandlung von Silex: Ueber kalte und warme Umschläge (Berliner klinische Wochenschrift 1893, pag. 300). S. hat es unternommen, mit Hülfe thermoelektrischer Ströme den Einfluss kalter und warmer Umschläge auf das Auge zu studiren und kam dabei zu sehr verblüffenden Resultaten. Es ergab sich, dass durch kalte Umschläge die Temperatur des Konjunktivalsackes erhöht und durch warme vermindert wurde. Bei einem Mädchen mit gonorrhoischer Blennorrhoe war die Temperatur (im Konjunktivalsack) um 1,2 ° geringer als im Mund, nach 10 Minuten langer Verabfolgung von Eiskompressen war sie um 1,04 ° höher, hatte also um 2,24 ° zugenommen. Bei warmen Umschlägen oder hydropathischen Verbänden dagegen sank in einem Falle von Glaucom die Temperatur im Konjunktivalsack um 2,12 °, in einem anderen von Ulcus corneae um 1,3 °. Silex schliesst aus seinen Experimenten, dass warme Kompressen, in nicht zu grosser Ausdehnung kürzere Zeit verwandt und zwar in Temperaturen, die höher sind als die das Organ umgebende Luft, eine Abkühlung in den nicht weit unter der Haut gelegenen Theilen verursachen, theils durch reflektorische Verlangsamung der Wärmeproduktion, theils durch vermehrte Wärmeabgabe in Folge der Erweiterung der Hautgefässe und Dehnung der Haut.

Also das wahre antiphlogistische, temperaturherabsetzende Mittel ist beim Auge nicht das kalte, sondern das warme Wasser, was die Patienten schon längst gemerkt haben.

Beliebt sind beim Laienpublikum statt reinen Wassers Kamillenumschläge. Neben der Wirkung des Wassers kommt hier noch vielleicht ein Zweifaches in Betracht: Chamomilla wirkt ho-

möopathisch bei sehr heftigen Schmerzen (bekanntlich ist für die Schmerzen der Chamomilla charakteristisch die grosse Intensität), ausserdem entfaltet die Kamillenabkochung schwach desinfizirende Eigenschaften. Wer das Bedenken hegt, durch blosse Wasserumschläge möglicherweise eine Infektion herbeizuführen, kann zu seiner Beruhigung eine schwache Borsäurelösung verwenden.

c) Die spezifische (homöopathische) Behandlung.

Sie ist es eben, welche unsere Therapie von der gewöhnlich geübten unterscheidet, welche die Allopathen für unwirksam erklären, zumal wenn daneben noch eine zweckentsprechende äussere Behandlung Platz greift, welche aber trotzdem weder ich, noch irgend ein überzeugter Homöopath missen möchte. Habe ich doch oft genug gesehen, wie aus spezialistischer Behandlung Augenkranke zu mir kamen und in Tagen Erfolge aufwiesen, die sonst in Wochen nicht zu erreichen waren.

Bezüglich der Indikation für die einzelnen homöopathischen Mittel ist der pathologisch-anatomische Charakter des Hornhautleidens nicht allein massgebend. Die objektiven Symptome sind nicht allzu mannichfaltig und können uns deshalb nicht immer zur Wahl des richtigen Mittels leiten. Dazu bedürfen wir unbedingt ebenso gut der subjektiven Symptome des Leidens, welche uns est die feineren Unterschiede in der Arzneimittelwahl an die Hand geben. Leider sind sie, wie oben schon ausgeführt, in vielen Fällen sehr schwer zu eruiren, und es sind deshalb immer auch die objektiven Kennzeichen möglichst ausführlich angegeben.

Beginnen wir mit den entzündlichen Affektionen der Cornea, die ja an Zahl alle andern weitaus überwiegen, und hier zunächst mit dem ersten Stadium der Krankheit, wo sich noch keine Infiltrate finden, dagegen mehr oder weniger ausgeprägte Entzündungserscheinungen, Thränenfluss, in manchen Fällen auch statt dessen abnorme Trockenheit des Auges, pericorneale Injektion, bald grosse, bald geringere Lichtscheu, mehr oder weniger heftige Schmerzen von verschiedenem Charakter. Hier ist eines der Hauptmittel:

Aconitum. Als Ursache für die Leiden, wo das Mittel passt, figurirt entweder Erkältung, vor allem in scharfem, trocknem Ostwind, oder ein Trauma. Norton zieht es bei oberflächlichen traumatischen Ulcerationen, solange dieselben nicht injizirt sind, der Arnica vor, welche mehr indizirt sein soll, wenn ein erheb-

licher Bluterguss in die Konjunktiva bulbi oder die vordere Augenkammer stattgefunden hat. Gleichzeitig mit der Hornhautaffektion findet man erhebliche Entzündungserscheinungen, starke arterielle Injektion der Konjunktiva, ausgeprägte pericorneale Injektion, oft erhebliche Chemosis. Von subjektiven Symptomen sprechen für Aconit allgemeine Fiebererscheinungen, starke Lichtscheu (welche zwar bei Hornhautentzündungen selten ganz fehlt, aber doch bei manchen Mitteln besonders ausgeprägt ist und deshalb im Folgenden nur bei diesen ausdrücklich erwähnt werden soll.) Die Schmerzen sind stechend und reissend, verschlimmern sich in der Regel Abends und Nachts, beim Bewegen des Augapfels und vom Sonnenlicht.*)

Ein besonders für Aconit sprechendes Symptom ist noch die grosse Unruhe der Kranken. Nicht zu vergessen ist die äusserliche Anwendung von Aconit in geeigneten, besonders traumatischen Fällen. Man verdünnnt die Urtinktur oder eine niedere Verdünnung des Mittels mit abgekochtem Wasser und träufelt entweder die Mischung ein oder lässt Umschläge damit machen. Der Aconitkranke verschlimmert sich meist durch äussere Kälte, deshalb sind die Umschläge, wie schon oben ausgeführt, lauwarm zu nehmen; kalte Umschläge dürfen nicht zu lange fortgesetzt werden.

Arnica ist das Hauptmittel bei traumatischen Entzündungen der Cornea; es ist nach Obigem besonders dann angezeigt, wenn stärkere Blutergüsse stattgefunden haben. Dass dies jedoch nicht nothwendig ist, zeigt folgender in Rückert's klinischen Erfahrungen erwähnter Fall:

„Einem Manne war vor 15 Tagen der Bart einer Aehre in das Auge geflogen, die Hornhaut in ihrer Mitte mit einer linsengrossen geschwürigen Vertiefung versehen, um die opake Hornhaut lief ein tingirtes Blutgefässnetz. Aqua Arnicae äusserlich und innerlich zwei Mal tägl. 1 Tropfen Tinct. mit Wasser. Völlige Heilung nach 7 Tagen. (Rückert, Fall 4, Allg. Homöopathische Zeitung 3,78.)

Also auch hier wird das Mittel mit Nutzen äusserlich verdünnt angewendet.

---

*) Es macht oft einen erheblichen Unterschied in den Beschwerden, ob Sonnenlicht oder künstliches Licht auf die erkrankten Augen einwirkt. Ich habe mich nach Kräften bemüht, bei den einzelnen Mitteln dieses Unterscheidungsmerkmal hervorzuheben.

Apis. Das objektiv wichtigste Zeichen, welches für das Mittel spricht, ist ein ausgesprochenes Oedem der Konjunktiva und des lockeren Bindegewebes in der Umgebung des Bulbus. Es besteht deshalb nicht bloss Chemosis (die Konjunktiva sieht dabei sulzig aus), sondern vor allem auch Oedem des Unterlids. Die Farbe ist nicht wie bei Aconit und Belladonna hellroth, sondern mehr bläulichroth, über den ödematösen Stellen auch wachsähnlich. Die Schmerzen sind brennend und stechend, sie fahren oft blitzähnlich durch das Auge hindurch, verschlimmern sich meist Abends und werden gebessert durch kühle Umschläge. Schläfrigkeit der Patienten spricht für Apis, wie Unruhe und Aufregung für Aconit.

Arsenicum hat, ähnlich wie Apis, heissen Thränenfluss und Oedem der Lider, oft auch von wachsartigem Aussehen, der Unterschied vom Bienengift liegt darin, dass das Sekret scharf, excoriirend ist. Dass Apis Durstlosigkeit, Arsenicum brennenden Durst hat, dürfte bei Augenleiden seltener als Leitsymptom in Betracht kommen. Dagegen ist von grösserer Wichtigkeit die Unruhe, welche für Arsenicum charakteristisch ist, ebenso wie der brennende Charakter der Schmerzen und die Verschlimmerungszeit nach Mitternacht. Das letztere Symptom findet sich bei Augenleiden nicht sehr häufig — ich habe es einige Male beobachtet — ist aber dann ein sehr brauchbarer Hinweis auf Arsenicum. Besserung der Beschwerden tritt ein durch warme Umschläge und in frischer Luft.

Arsenicum passt übrigens nicht nur bei blossen Entzündungserscheinungen, sondern auch bei Geschwürsbildung. Die Geschwüre breiten sich mehr in die Fläche, als in die Tiefe aus. In manchen Fällen weist auch ein periodisches Auftreten der Schmerzen auf Arsenicum hin. Lichtscheu ist meistens sehr ausgesprochen.

In der Allg. Hom. Zeitung wird ein Fall von Hypopyonkeratitis mitgetheilt, wo Kongestionen nach dem Kopfe Nasenbluten, Aengstlichkeit, grosse Unruhe und Muthlosigkeit bestanden. Arsenicum 4 bewirkte in 14 Tagen vollständige Resorption des Exsudats.

Leider ist der Fall kein reiner, da Euphrasia äusserlich gleichzeitig angewendet wurde. (Allg. Hom. Z. 36, 133.)

Belladonna hat viele Aehnlichkeit mit Aconit. Gemeinsam ist beiden der sthenische Charakter der Entzündung, beide passen

hauptsächlich zu Anfang der Erkrankung, beide haben starke arterielle Kongestion; psychische Aufregungszustände. Sie unterscheiden sich in folgenden Punkten: Belladonna hat oft Trockenheit des Auges, während Aconit mehr Thränenfluss aufweist; die Gesichtsröthe, das sichtbare Klopfen der Arterien, Hämmern im Kopf, Lichtscheu sind bei Belladonna noch stärker ausgeprägt als bei Aconit. Verschlimmerung Nachmittags und Abends, von künstlichem Licht.

Beispiel: Eine sehr heftige Konjunktivitis mit Keratitis, Ulcus corneae, sehr starker Injektion des Bulbus, Chemosis, stechenden wühlenden Schmerzen und ungeheurer Lichtscheu, welche seit drei Wochen bestanden hatte, wird durch Belladonna (Hochpotenz) in 9 Tagen soweit beeinflusst, dass Schmerzen und Entzündung gehoben sind.

Zur Heilung des Geschwürs reicht die Belladonna nicht aus, hierzu sind noch Sulfur und Euphrasia erforderlich. Stapf's Archiv 2,85.

Ein zweiter Fall, bei dem anscheinend interstitielle Keratitis vorlag, wird durch Belladonna (Hochpotenz) ebenfalls in 10 Tagen sehr günstig beeinflusst. Stapf's Archiv 3, 117.

Wenn bei Belladonna Ulcerationen vorhanden sind, so dürften sie immer nur oberflächlich sein.

Wenn die bisher besprochenen Mittel hauptsächlich im Anfang der Erkrankung passen, ehe sich Infiltrate und Geschwüre gebildet haben, so kommen wir jetzt zu denjenigen Arzneien, mit welchen wir die weiter fortgeschrittenen Affektionen behandeln.

Arsenicum: siehe oben.

Conium passt bei Hornhautinfiltraten oder mehr oberflächlichen Ulcerationen. Charakteristisch für das Mittel ist eine ausgeprägte Lichtscheu bei objektiv geringen Entzündungserscheinungen. Es bestehen oft auch Ciliarneuralgien und Gesichtsschmerzen. (Tic douloureux.) Verschlimmerung durch Kälte.

Beispiel: Eigene Beobachtung. Eine 45jährige Frau, Wäscherin, leidet an recidivirenden Augenentzündungen. Bei der Untersuchung zeigt sich auffallend geringe Entzündung bei sehr stark ausgeprägter Lichtscheu. Bei focaler Beleuchtung im Centrum der Cornea ein Infiltrat von dem Durchmesser einer Linse, sowie ein kleiner Substanzverlust. Das oben erwähnte Leitsymptom bestimmte mich zur Wahl von Conium. Mein Erstaunen war gross, als nach 4 Tagen Infiltrat, wie Geschwür vollständig verschwunden

war. Ein nach 14 Tagen entstandenes Recidiv wich dem Ge brauch von Conium ebenso schnell wieder.

Nach Norton wirkt Conium in niederen Verdünnungen (bis zur ersten) besser, als in höheren.

Euphrasia, ein Hauptmittel bei Konjunktivitis, erweist sich ebenso hilfreich gegen Hornhautaffektionen, besonders gegen Phlyctänen. Das Sekret der Konjunktiva ist scharf eitrig.

Ein hübscher Fall findet sich bei Rückert (Klin. Erfahrungen I, pag. 232, Fall 26: Ein Fünfziger litt seit 6 Wochen an Hornhautgeschwüren, wogegen er schon mehrere äussere Mittel vergeblich gebraucht. Das linke Auge im Vergleich zu dem rechten gesunden erscheint kleiner, die Meibomschen Drüsen stark entzündet, geschwollen, auf der Albuginea ein fast geröthеter Entzündungsherd, von dem nach der Mitte der Hornhaut Gefässbündel laufen und in ein tiefes Geschwür auf derselben sich münden. (Also anscheinend büschelförmige Keratitis. Kr.) Die ganze Hornhaut getrübt, konisch geformt. Die braune Iris gegen die gesunde entfärbt. Pupille sehr verengt. Druck im Auge beim Sehen des Lichts. Euphrasia 3, 2 täglich zu nehmen, und Euphrasia 3 mit 100 Gtt. Aq. spirit. äusserlich heilte binnen drei Wochen.

Nux vomica passt bei Infiltraten und oberflächlichen Ulcerationen. Hyperästhesie, Lichtscheu. Verschlimmerung hauptsächlich Morgens. Zu beachten ist die für Nux vomica sprechende, jedem Homöopathen bekannte Konstitution. Auch nach Missbrauch von verschiedenen allopathischen Arzneien zu empfehlen.

Rhus toxicodendron. Die Geschwüre sind oberflächlich. Ausgesprochene Lichtscheu, starker Thränenfluss, sehr erhebliche Chemosis der livide gefärbten Konjunktiva. Die Thränen sind profus und brühend heiss. Oedem der Lider, Ekzem, zumal vesikuläres, in der Umgebung des Auges, spricht ebenfalls für Rhus. Als Ursache für die Erkrankung wird hauptsächlich Durchnässung des Körpers angegeben. Verschlimmerung Nachts und gegen Morgen, sowie bei feuchter Witterung. Morgens sind die Augen verklebt. Passt besonders für habituell rheumatische Patienten. Unruhe Nachts spricht ebenfalls für Rhus.

Der Unterschied, den wir zwischen den beiden eben erwähnten Mittelgruppen machen, wonach die erste Gruppe für einfache Entzündung ohne erhebliche Ulcerations- oder Infiltrationserscheinungen passt, die letztere für weiter vorgeschrittene Fälle, ist na-

türlich cum grano salis zu verstehen; wenn sonst die Symptome passen, kann ebenso gut Aconit einmal für Ulcus corneae passen, wie Rhus für eine einfache Hyperämie.

Wir gehen nunmehr über zur Besprechung der auf skrofulösem Boden erwachsenen Hornhautleiden (Hornhautinfiltrate, Phlyctänen, Ulcera, Pannus). Auch hier kann nach der Symptomenähnlichkeit eins der bisher genannten Mittel gewählt werden, in der Regel aber wird man weiter kommen, wenn man sich an eins der nachstehend verzeichneten, konstitutionell wirkenden Mittel hält. Unser Hauptmittel bei skrofulösen Leiden ist:

Sulfur. Pathologisch-anatomische Kennzeichen, welche für Sulfur sprechen, lassen sich nicht angeben. Das Mittel hat eben als Konstitutionsmittel den weitesten Spielraum. Die Schwefelkonstitution kennzeichnet sich durch folgende Merkmale: Helle Haut- und Haarfarbe; rauhe Haut und Neigung zu Ausschlägen; starker Ausdünstungsgeruch auch bei äusserer Reinlichkeit; Abneigung gegen Wasser (äusserlich und innerlich), Verlangen nach Alkohol; torpider Charakter aller Krankheiten, welche den Patienten treffen. Besonders passt, wie bekannt, das Mittel, wenn Hautausschläge voraufgegangen, vielleicht plötzlich unterdrückt worden sind. Was speziell die durch Schwefel zu beeinflussenden Hornhautleiden betrifft, so sind es meist chronische, indolente Fälle; das Mittel hat die Hauptaufgabe, eine kräftige Reaktion einzuleiten und die Resorption von pathologischen Produkten zu beschleunigen (Infiltrate, Hypopyonkeratitis). Von subjektiven Symptomen sprechen für Sulfur: stechende Schmerzen, wie von einem Splitter im Auge, auch ein schiessender Schmerz durch Augen und Kopf, besonders Nachts zwischen 1 und 3 Uhr. Wasserumschläge werden unangenehm empfunden, Verschlimmerung zeigt sich bei heissem Wetter (die Augenleiden kehren im Sommer wieder), in der Nähe des warmen Ofens. Besserung bei kühlem Wetter, im Freien.

Einige instruktive Sulfurfälle bringt Rückert. Fall 50. 47jährige Frau mit oft recidivirenden Augenentzündungen, jetzt mit diffuser Hornhauttrübung, wird durch Sulfur dauernd geheilt.

Fall 52: 18jähriger Lehrling, der seit seinem 5 Jahre (nach Blattern) an Augenentzündung gelitten hat, leidet jetzt an Hornhautentzündung. Die rechte Cornea sieht getrübt, schmutzig, wie staubig aus, alle Gegenstände werden wie durch einen dicken

Nebel gesehen. Das Auge thränt stets, besonders bei feuchter Witterung. Sulfur (hoch) heilt in 8 Wochen.

Fall 56: Hornhautgeschwür bei einem 54jährigen Mann mit „verschmierter Krätze" und Merkurmissbrauch. Nach vorausgeschickter Darreichung von Aconit heilt Sulfur in kurzer Zeit.

Fall 62: Hypopyonkeratitis nach Trauma; Ulcus corneae, drei Monate lang allopathisch behandelt. Nach Sulfur Resorption des Eiters in 14 Tagen.

Fall 63: Hypopyonkeratitis nach Staaroperation, mit stechenden, brennenden Schmerzen, Nachts schlimmer, heilt in kurzer Zeit auf Sulfur. Spirit.

Sulfur ist auch eins unserer Hauptmittel bei phlyctaenulärer Keratitis, besonders wenn gleichzeitig Kopfekzeme und Drüsenschwellungen bestehen.

Unser zweites Hauptkonstitutionsmittel ist:

Calcarea carbonica. Sie wird gut nach Sulfur, auch abwechselnd mit demselben gegeben. Das Mittel passt für torpide Individuen mit dickem Abdomen, bestehender oder überstandener Rhachitis, übelriechendem Kopfschweiss, Empfindlichkeit gegen kalte Luft, kalten feuchten Füssen, pastösem, gedunsenem Ansehen. Verschlimmerung bei feuchtkaltem Wetter.

Das Mittel hat eine doppelte Anwendung: a) bei noch bestehender torpider Entzündung, wobei die Lokalsymptome bald wenig ausgeprägt, bald auch sehr heftig sein können. Nach Hahnemann passt es besonders bei bestehender Mydriasis. Lorbacher giebt an, dass Calc. carb. 6 oft günstig wirkt, wenn höhere Verdünnungen nichts leisten. Ich für meine Person ziehe bei Calcarea fast immer höhere Verdünnungen vor; b) als Resorptionsmittel bei Trübungen; siehe später.

Eigene Beobachtung: M. K., 18 Jahre, seit ihrer Jugend schwer skrofulös, leidet seit Jahren an Augenentzündungen. Jetzt seit 2 Jahren zunehmende Verschlechterung des Sehvermögens, grosse Lichtscheu. Allopathische Behandlung, sowie Seeaufenthalt haben nichts genützt. Typischer Calcareahabitus. Ziemlich gleichmässige Trübung beider Corneae, es kann bloss grösste Druckschrift mühsam erkannt werden. Entzündungserscheinungen sehr mässig. Mit Rücksicht auf dieses Symptom gab ich zunächst Conium, welches garnichts half. Calcarea carbonica 30 heilt in der kurzen Zeit von 3 Wochen das Leiden soweit, dass die Lichtscheu verschwunden, die Corneae bis auf einige kleine Flecken

aufgehellt sind und Zeitungsdruck leidlich gut gelesen werden kann. Von Zeit zu Zeit erhalte ich wieder Nachricht von der Patientin.

Graphit ist ebenfalls ein Hauptmittel bei skrofulösen Hornhautleiden von anatomisch verschiedenartigem Charakter. Die Patienten sind meist fett, schwammig, aufgedunsen, immer frostig mit plötzlichen Blutwallungen. Die Haut ist trocken, mit wenig Schweiss (Gegensatz zu Calcarea) und Neigung zu Rhagaden- und Ekzembildung, besonders am behaarten Kopf und hinter den Ohren. Was speziell die Augen betrifft, so ist neben der Cornea regelmässig auch die Konjunktiva und der Lidrand affizirt, besonders der äussere Augenwinkel zeigt leicht blutende Rhagaden. Das Sekret der Augen ist meist profus, brennend, excoriirend. Die Cornea selbst zeigt kleine oberflächliche Geschwürchen, vielfach aus zerfallenen Phlyctaenen hervorgegangen. Die Intensität der Entzündung, sowie der subjektiven Beschwerden wechselt sehr.

Mercur wird vielleicht häufiger bei Hornhautleiden gebraucht, als irgend ein anderes Mittel und ist besonders auch indizirt, wenn Syphilis als Ursache der Krankheit vermuthet wird. Die Entzündungserscheinungen sind gewöhnlich intensiv, ebenso die subjektiven Beschwerden. Photophobie besteht mehr gegen künstliches, als gegen Tageslicht; ebenso vermehren sich die Schmerzen in der Nähe des Feuers und Nachts. Starke Wärme, sowie andauernde Kälte werden nicht vertragen. Die Affektionen der Hornhaut nehmen gewöhnlich erheblichen Umfang an. Die Geschwüre haben oft die Neigung, sich flächenhaft auszubreiten, seltener in die Tiefe zu gehen. Das Konjunktivalsekret ist dünn, fressend. Von Sulfur, Calcarea und anderen unterscheidet sich Mercur durch den akuten, heftigen Charakter des Leidens.

Unter den verschiedenen Quecksilberpräparaten lassen sich genaue Differenzirungsmerkmale nicht leicht geben. An der Berliner homöopathischen Poliklinik wird, zwar etwas schematisch, aber mit gutem Erfolg, Mercurius oxydatus ruber 3. bis 6. Dec. angewendet, ein Usus, dem ich mich angeschlossen habe. Mercurius nitrosus, auch äusserlich anzuwenden, soll sich nach Norton sehr häufig gegen alle möglichen Hornhautentzündungen, am meisten gegen Pustelbildungen bewähren.

Mercurius solubilis wirkt etwas milder als die genannten Mittel.

Mercurius jodatus flavus bei Ulcus serpens corneae besonders empfohlen. Nach Farrington spricht ein gelber Belag

auf dem Zungengrunde für das Mittel, während die Zunge vorne roth ist.

Mercurius sublimatus corr. passt weniger für skrofulöse Subjekte, als für syphilitische Patienten, sowie bei virulenten Blennorrhoen der Konjunktiva, die auf die Hornhaut übergreifen. Die Reizerscheinungen sind sehr stark ausgeprägt.

Cinnabaris: Charakteristisch für dieses Mittel soll ein Schmerz quer von einem Augenwinkel zum andern sein.

Calomel, wie Mercur. solub, ein verhältnissmässig mildes Mittel. Ueber seine äusserliche Anwendung in Pulverform haben wir bereits oben gesprochen.

Wir kommen nun zu den eitrigen Hornhautinfiltraten und Geschwüren. Gegen diese kommt auch eins der genannten Mercurpräparate in Betracht, ferner hauptsächlich folgende Mittel:

Hepar sulf. Hauptmittel gegen Hornhautabscesse und Hypopyonbildung. Es bestehen intensive Reizerscheinungen, heftige Schmerzen stechenden und klopfenden Charakters, ungemeine Berührungsempfindlichkeit. Verschlimmerung tritt ein Abends, durch Kälte und Berührung, Besserung durch Wärme (hiedurch von Mercur zu unterscheiden, der Wärme nicht verträgt). Das Mittel ist Anfangs in höheren Verdünnungen zu geben, um event. Eiterung zu verhüten, später, um eingetretene Eiterbildung zu beschleunigen, in massiveren Gaben.

Argentum nitricum ist besonders dann zu verwenden, wenn eine Blennorrhoe die Hornhaut infizirt hat, insonderheit auch bei gonorrhoischer Blennorrhoe. Es besteht scharfe, excoriirende Eiterabsonderung, erhebliche Chemosis, beide Winkel sind blutroth, die Karunkel ist geschwollen. Subjektiv findet sich starke Lichtscheu, Berührungsempfindlichkeit des Bulbus. Verschlimmerung im warmem Zimmer, am Feuer, Besserung durch frische Luft, kühle Umschläge.

Aurum ist eins der Hauptmittel bei Corneaaffektionen syphilitischen Ursprungs. Charakteristisch für das Mittel ist starke Hyperämie, Berührungsempfindlichkeit, Schmerz in der Umgebung des Auges, im Knochen. Oefters finden sich vergrösserte Nackendrüsen. Die Geschwüre haben malignen Charakter, neigen zur Perforation.

Acidum nitricum eignet sich ebenfalls für bösartige, in die Tiefe gehende Geschwüre, zumal nach vorangegangenem Mercurmissbrauch. Durch ihre Tendenz zur Perforation unterscheiden sie sich von den mehr flächenhaften Mercurgeschwüren. Subjektive

heftige Schmerzen stechenden Charakters, wie von einem Splitter. Verschlimmerung durch kalte Umschläge. Bei Skrofulose ist das Mittel öfters nach Calcarea angezeigt, bei Syphilis nach Mercur.

Kali bichromicum ebenfalls bei syphilitischer Grundlage verwendbar. Die Affektion ist mehr indolent, die Injektion, Photophobie und Schmerzhaftigkeit gering. Die Wahl des Mittels wird durch gleichzeitige charakteristische Halssymptome erleichtert.

Silicea, ebenfalls bei indolenten, bösartigen Geschwüren, bei denen sich keine Vaskularisation einstellen will, so dass die Hornhaut in erheblichem Umfang nekrotisirt. Verschlimmerung durch Kälte; grosse Berührungsempfindlichkeit. Das Mittel passt gut nach Mercur.

Gegen Pannusbildung müssen wir hauptsächlich mit Konstitutionsmitteln vorgehen; im Uebrigen ist das Hauptmittel das Aurum, das besonders gegen Pannus sarcomatodes angewendet wird. Doch ist zu bedenken, dass der Pannus in vielen Fällen eine Heilungserscheinung darstellt und deshalb nicht bekämpft werden darf. Lauwarme Umschläge unterstützen die Heilung oft wesentlich.

Hornhautflecken und Leukome. Kleinere Trübungen können spontan zurückgehen, während Leukome in strengem Sinn, d. h. weisse, undurchsichtige Narbenbildungen einer spontanen Resorption nicht fähig sind. Die Aufsaugung kann durch homöopathische Mittel wirksam unterstützt werden. Leider fehlen uns strikte Indikationen, was begreiflich erscheint, da die ursprüngliche Krankheit abgelaufen ist und oft genug konstitutionelle Anhaltspunkte sich nicht finden. Am meisten Heilerfolge werden berichtet von Sulfur, Calcarea, Cannabis sativa, Silicea, Euphrasia, in zweiter Linie von Hepar, Kali bichromicum, Natrum sulfuricum und Aurum. Siehe Rückert, Fälle 182 ff.

Eigentliche Leukome dürften nur selten einer medikamentösen Behandlung zugänglich sein. Rückert (Fall 192) berichtet von vollständiger Aufhellung einer Narbe, die von einem eingestossenen Draht zurückgeblieben war, durch Euphrasia in seltenen Gaben, von Besserung eines dicken, ausgebreiteten Leukoms durch Calcarea 30.

Noch schwerer als Leukome dürften Staphylome der Hornhaut einer homöopathischen Behandlung zugänglich sein. Die beiden von Rückert berichteten Fälle sind frisch und deshalb eine

Spontanheilung nicht unmöglich. Will man einen Versuch mit homöopathischen Mitteln machen, so sind es dieselben, wie die beim Leukom genannten.

Zum Schluss beehre ich mich noch über einen eigenthümlichen Fall von Deformität der Hornhaut zu berichten, den ich in meiner Praxis erlebt habe. Ein 80 jähriger Herr, der früher viel an den Augen gelitten hatte — das rechte Auge ist im hohen Grade schwachsichtig — klagt seit einiger Zeit über abnehmende Sehschärfe auf dem bisher gesunden linken Auge. Es besteht keine Entzündung, keine Trübung der Hornhaut. Bei focaler Beleuchtung jedoch zeigt sich die Hornhaut etwas abgeflacht und mit kleinen Fältchen durchsetzt. Meine Diagnose lautete: Abnahme des intraokularen Drucks und dadurch Abflachung und Runzelung der Hornhaut.

Patient erhielt Cannabis sat. und Calcarea carb. im Wechsel mit dem Erfolg, dass er, während er zunächst auf der Strasse keinen Menschen mehr erkennen konnte, nach 4 Wochen Zeitungsdruck ohne Mühe wieder lesen konnte. Das war im Jahre 1892 gewesen. Im Jahre 1896 kam er wieder mit denselben Klagen, die fokale Untersuchung zeigte wieder dieselbe Runzelung der Hornhaut. Wieder erhielt er Cannabis und Calcarea, und während er nach seiner Angabe am 17. Juli auf 100 Meter keine Fenster zählen konnte, theilte er mir mit, dass er am 25. August die ganze Strasse habe hinuntersehen können, auch kann er jetzt wieder, wie ich mich überzeugte, Zeitungsdruck fliessend lesen. Der Zustand war am 12. Dezember noch ebenso gut geblieben.

Bericht über die Versammlung der freien Vereinigung homöopathischer Aerzte Norddeutschlands.

Von Dr. Wassily-Kiel.

Die Zusammenkunft fand ausnahmsweise statt im Januar schon am 20. Dezember 96 in Bartels Hotel in Hamburg statt.

Anwesend waren die Herren: Dr. Hesse-Hamburg, Dr. Junge-Heide, Dr. Lutze-Hamburg, Dr. Mertens-Lüneburg, Dr. Mau-Itzehoe,

Dr. Schönebeck - Soltau und Dr. Wassily - Kiel. Dr. Kunkel - Kiel nahm durch Stimmenübertragung an den Verhandlungen Theil.

Berichterstatter gab zunächst Mittheilung von einem Antwortschreiben des geschäftsführenden Direktorialmitgliedes des hom. C. V. D., wonach das Rundschreiben der Berufsgenossen bezüglich der Volbeding'schen Angelegenheit, welches sämmtliche C. V.-Mitglieder unserer Vereinigung mitunterzeichnet hatten, dahin beschieden sei: in dieser Sache vorläufig nichts zu thun.

Sämmtliche Anwesenden drückten mehr oder minder lebhaft ihr Bedauern darüber aus. Es kamen dann die Vorgänge mit der Allgemeinen homöopathischen Zeitung und der darin gegen Berichterstatter als Schriftführer der Vereinigung enthaltenen „Erklärung" zur Erörterung. Die darüber geflogenen Verhandlungen eignen sich nicht für die Oeffentlichkeit. Alle waren sie darin einig, dass hier etwas geschehen müsse, nur über die äussere Form stritt man hin und her. Einstimmig ward zunächst folgender Beschluss gefasst: in der Allg. homöop. Ztg. solle zur Kenntniss gebracht werden:

Bekanntmachung.

> Die freie Vereinigung homöopathischer Aerzte Norddeutschlands erklärt hiermit, dass sie anstatt der „Allg. homöop. Ztg." das Villers'sche Archiv für Homöopathie und die Zeitschrift des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte zur Veröffentlichung ihrer Versammlungsberichte in der Sitzung vom 20. Dezember 1896 gewählt hat.
>
> Hamburg, den 20. Dezember 1896.
>
> Als Vorsitzender.
> (gez.) Dr. Hesse.

Mit allen gegen eine Stimme ward sodann beschlossen, die Vereinigung homöopathischer Aerzte Norddeutschlands stellt nachstehenden Antrag für die nächste Generalversammlung des homöop. Central-Vereins Deutschlands:

> „Der homöopathische Central - Verein Deutschlands wolle Stellung nehmen gegen das Ueberhandnehmen des Laienpraktikerthums und dessen bedauerlichen Einfluss, wie er durch nichtapprobirte Personen in der Leipziger Populären Zeitschrift für Homöopathie und in der Leipziger Poliklinik zu Tage getreten ist."
>
> I. A.
> (gez.) Dr. C. Kunkel.

Nachdem diese Angelegenheit damit erledigt war, kamen die Mittheilungen aus der Praxis. Berichterstatter erwähnte zunächst zwei Fälle, bei denen die Wirkung der richtig getroffenen Mittel in Hochpotenz eine recht auffällige war.

1. Am 25. 3. 96 suchte mich ein 72jähriger Mann auf, der seit $^3/_4$ Jahren in längeren oder kürzeren Zwischenzeiten Fieberanfälle bekam. Der eine Arzt hatte ihn wegen Magendarmkatarrh, der andere als leberleidend behandelt, mir schien es eine Art Wechselfieber zu sein. Der Anfall, der meist Vormittags eintrat, begann mit Druck oder Schmerzen in der Magengegend und Appetitverlust, dann stellte sich Schüttelfrost ein, bis über 2 Stunden dauernd, darauf Hitze mit gleichzeitigem Schweiss ohne viel Durst. Nach dem Fieberanfall kamen mehrere Durchfallstühle und grosse Mattigkeit. Im übrigen klagte der kräftig aussehende Mann über kalte Füsse und nächtlichen Harndrang. Ich verordnete (nach v. Bönninghausen) Rhus tox. in 30 Pot. für 14 Tage. Der Erfolg blieb aus, ebenso bei Rhus tox. in 6 Pot. Da der Kranke als kleines Kind an Malaria gelitten, und es mir auch sonst zu passen schien, verordnete ich jetzt drei Gaben Natr. muriat. 6000 Pot., in 6 Tagen zu verbrauchen. Die Wirkung war für mich selber erstaunlich. Am 3. Tag des Einnehmens ward er so krank, dass die Angehörigen telegraphirten, er hatte stundenlang Schüttelfrost und die heftigsten Leibschmerzen. Ich lies abwarten. Am nächsten Tag trat wieder Fieber ein, am dritten und vierten auch, aber mit abnehmender Heftigkeit und Dauer, am fünften merkte er nur etwas Frostigkeit. Von da an hat er bis heute kein Fieber gehabt und befindet sich wohler denn je.

2. Ein dreijähriger Knabe war trotz bester Esslust seit einigen Monaten stetig abgemagert, sodass der bisherige Arzt die Krankheit als „Auszehrung" bezeichnet hatte. Eine Ursache war nicht zu ermitteln, irgend eine organische Erkrankung konnte ich nicht feststellen. Das Kind war sehr blass und so zu sagen Haut und Knochen, es ass nicht, sondern frass, war mürrisch und verdriesslich im höchsten Grade. Urin liess es an manchen Tagen nur einmal. Der Gesammteindruck schien mir eine Thuja-Erkrankung; ich gab Thuja °°200, drei Abende hintereinander eine Gabe. Vierzehn Tage später kam die Mutter wieder, das Kind gab mir freiwillig die Hand. Ich finde in meinem Krankenbuch aufgezeichnet: „Zuerst furchtbar krank, starker Durchfall mit heftigem Durst, gelbes, sehr eingefallenes Gesicht, 6—8 Tage lang.

Danach wie umgewandelt und von Tag zu Tag besser". Ich verordnete Scheinarznei und sah das Kind nach 4 und nach 8 Wochen wieder, immer mehr gesundend. Man sieht hieraus, wie wenig vortheilhaft es sein würde, sich pathologisch anatomische Grundlagen zu bilden und auf Grund dieser zu behandeln.

Schönebeck bemerkte, dass er von Thuja nie viel gesehen; dagegen bestätigen Hesse und Junge die oft eingreifende Wirkung der Hochpotenz von Thuja.

Lutze hatte folgende Fälle:

1. Ein junger Mann von 20 Jahren und zartem Bau litt an chronischem Eiweissharnen (1 — 2 %) mit weiter keinen Erscheinungen, als etwas Brennschmerz bei Harnen. Es war lange vergeblich behandelt. Lutze gab Arsen in 30. und 6 Pot. ohne Erfolg, dann längere Zeit Calc. phosph., erst in 3., darauf in 30. und der Eiweisgehalt sank sehr schnell. Schönebeck fragte, ob Tuberkulose vorlag, was Lutze verneinte.

2. Eine 30jährige Frau hatte eine starke Erkältung mit Husten u. a., Verschlimmerung Abends und Nachts. Da sie früher wegen Bleichsucht viel Eisen genommen, gab er Pulsat. Dasselbe schien ihm aber etwas langsam zu wirken, sodass er dann Tart. emet. vorzog, weil er das mehr für Nachtmittel hält. Er knüpfte daran die Frage, ob auf abendliche Verschlimmerung bis 12 Uhr Nachts zu rechnen ist, was ihm bejaht wird. Nebenbei machte Schönebeck auf den grossen Unterschied zwischen diesen beiden Mitteln aufmerksam.

Berufsgenosse Junge berichtete von zwei geheilten Thränenfisteln:

Eine 30jährige Landmannsfrau litt seit Jahren an einer rechtsseitigen Thränensackfistel, angeblich von Rauch herrührend, daneben bestand Lidrandentzündung. Auf Druck auf den Thränenkanal entleerte sich eine schleimige Flüssigkeit. Spezialärztliche Behandlung war ohne Erfolg geblieben. Er verordnete am 14. 9. 95 Petrol. dil °°3, am 2. 10. 96 bemerkte er geringe Besserung der Lidrandentzündung. Er hörte dann Monate lang nichts, bis ihn eine andere Kranke wegen desselben Leidens aufsuchte. Er nahm dann Gelegenheit, sich persönlich von der Heilung der ersteren zu überzeugen.

2. Eine Kaufmannsfrau hatte seit längerer Zeit eine Thränenfistel rechts, auf Druck entleerte sich dicker Eiter. Er gab am 13. 2. 96 Petrol. oo3. Am 8. 4. 96 zeigte sich bedeutende Besserung, Kranke hatte keine Beschwerden mehr und auf Druck entleerte sich nur wenig wässrige Flüssigkeit, sodass er dieselbe Arznei noch einmal verordnete.

Den meisten Berufsgenossen war diese Anwendung von Petrol. neu. Berichterstatter bemerkte, dass er von Natr. mur. in 30. und 200. bei passender Gesammtbeschaffenheit in zwei Fällen guten Erfolg gehabt.

Schönebeck hatte eine Mastdarmfistel mit 5 Oeffnungen ohne Operation durch Silic. 3. zur Heilung gebracht. Man machte auf Tuberkulin in Hochpotenz als Hauptmittel aufmerksam. Hesse fand das sehr beachtenswerth, weil Lungenleiden oft in Beziehung zu Mastdarmfisteln ständen.

Berufsgenosse Mau hat folgende Fälle mitgebracht:

1. Ein Mann von 30—40 Jahren hatte nach Anstrengung aussetzenden Herzschlag, Stiche in der Herzgegend, konnte nicht links liegen, äusserer Druck verschlimmerte, ebenso Sprechen und Gemüthsaufregung. Er hatte früher an Malaria gelitten. Man wählte im Anschluss an Bönninghausen Natr. mur. 200. in 3 Gaben mit sehr gutem Erfolg. Nach einer längere Zeit darauf durch Anstrengung hervorgerufenen Verschlimmerung half dasselbe Mittel ebenso rasch.

2. Eine Dame litt an Ohrensausen, wie von einem „Brummkreisel“, stetig zunehmend, weitere Erscheinungen waren nicht vorhanden als der ausschliesslich rechtsseitige Sitz des Leidens. Er verordnete Caustic. 200. in 2 Körnchen mit sofortigem Erfolg.

Hesse hat Causticum mehrfach erprobt gefunden bei Ohrensausen, wenn es 1. rechtsseitig war und 2. eine rheumatische Natur, d. h. mit Empfindlichkeit gegen Ostwind und Kälte.

Damit schloss die Sitzung. Die Berufsgenossen blieben in heiterster Stimmung zusammen, bis das Dampfross den einen dahin, den andern dorthin rief. Heil!

Kiel, den 23. Dezember 1896.

Anzeige.

Infolge des Wunsches einiger Herren Collegen liessen wir von der im Schlussheft des vorigen Jahrganges (Band XV.) enthaltenen Arbeit des Herrn **Dr. Dahlke**, „Die Gemüthssymptome“ eine kleine Anzahl von Sonderabdrücken für den Handgebrauch und eventuelle Ergänzungen herstellen und stehen dieselben für den Preis von je **1,60 Mark** zur Verfügung.

Bei dieser Gelegenheit bringen wir die früher zu gleichem Zweck hergestellten Sonderabdrücke in Erinnerung, und zwar:

Dr. Dahlke, Korrelative Symptome à M. 1,50.

Dr. Pfander, Repertorium der korrelativen Symptome nach Dahlke à M. 1,00.

Dr. Sulzer, Der Kopfschmerz à M. 0,50.

Gleichzeitig machen wir wiederholt und dringend auf die, für die äusserst wichtige Propaganda in der brennenden Frage bestimmte Schrift aufmerksam:

Dr. W. Sorge, Dispensirfreiheit der Aerzte und Monopol der Apotheker,

welche zu folgenden Preisen zur Verfügung stehen:

1 Exemplar für . . . . M. 0,25.
10 Exemplare für . . . „ 2,00.
50 Exemplare für . . . „ 8,00.

Vorstehende Sonderabdrücke sind durch alle Buchhandlungen zu beziehen.

B. Behr's Verlag in Berlin, Steglitzerstr. 4, expedirt dieselben franco per Post gegen vorherige Einsendung des Betrages.

Druck von P. Stankiewicz' Buchdruckerei Berlin SW., Bernburgerstr. 14.

Der Arsen.

Von Professor Dr. **Theodor von Bakody** in Budapest.

Aus dem „Ungarischen Fachblatt für Homöopathie (d. h. genetisch vergleichende Pathologie der natürlichen und der arzneilch-experimentellen Krankheiten) und biologische Therapie“, mitgetheilt von Dr. A. Stiegele aus Stuttgart.

Vergiftungen mit As kommen häufig vor. Von der Art der Aufnahmen, ob äusserlich oder durch innerliche Verabreichung, hängt auch die Schädlichkeit (Letalität) der Dosis ab, die sich hinsichtlich ihrer Wirkung in einer akuten und chronischen Verlaufsweise äussern kann. Je nachdem auf einmal eine grössere Menge oder wiederholt kleinere Quantitäten aufgenommen wurden, gestalten sich auch die Erscheinungen der Intoxikation verschieden.

Schon die therapeutische Anwendung geringer Dosen, namentlich in Form der Fowler'schen Lösung kann lebensgefährliche Symptome hervorrufen. Unter Umständen genügen 0,195 g. um letal zu wirken.

Chronische Intoxikationen können vorkommen durch Manipulationen mit As-haltigen Farben (Blumen), durch längeren Aufent halt (Schlafen) im Zimmer, deren Wände mit As-haltigen Farben oder mit solchen Tapeten ausgekleidet sind. Hamberg hat in der Luft solcher Räumlichkeiten Arsenstaub und Arsendampf in beträchtlichen Mengen nachgewiesen.

Auch Kleiderstoffe können zur Intoxikation führen, wenn ihr Gewebe mit As imprägniert ist. Ein Tarlatanklei verliert nachgewiesenermassen durch die Erschütterung an einem Ballabend 20,136 g Farbstoff. In 15 Metern eines solchen Kleides wies Dr. Ziurek 300,9 g Schweinfurter Grün nach, was einer Menge 60,5 g As entspricht. Er berichtet über einen Fall, wo bei einer Dame nach einer in einem As-haltigen Kleide durchtanzten Nacht

sich dreitägige Lähmung der Füsse einstellte. In diesen Fällen bewirkt der As-haltige Staub die Vergiftung theils durch Einatmung, theils durch Verschlucken.

Auch As-haltige Milch geht durch die Mutter auf den Säugling über, wodurch diese zum Gift für das Kind werden kann.

Die zu beobachtenden Symptome können sich in ihrer Intensität und Verlaufsart so verschieden gestalten, dass es unmöglich wird, dieselben, wie es Einzelne versuchten, in eine einheitliche, abgeschlossene Form abzugrenzen.

Leichtere As-symptome können sich sogar durch das Einlegen von As-pasta in die Zähne behufs Nerventötung einstellen.

Die Symptome und der Verlauf der akuten As-vergiftung beziehen sich vorzugsweise auf das Parenchym des Magens und der Därme, sodann auf gewisse Zellenkomplexe des cerebrospinalen Nervensystems.

Es tritt Uebelkeit und Erbrechen von schleimigen, bräunlichen, sogar melanotischen Massen auf. Das Erbrechen ist anhaltend und dauert noch fort, wenn der ursprüngliche Mageninhalt bereits entleert ist. Diese Erscheinung ist sehr bald mit Schmerzen in der Magengegend verbunden, die sich weit ausbreiten. Dabei ist grosser Durst vorhanden.

Es treten häufig diarrhöische Stühle ein, die immer wässriger werden, bis sie endlich ganz reiswasserähnliches Aussehen erhalten. Je mehr sich dieser Zustand steigert, um so ausgesprochener tritt das Kollapsstadium ein.

Dieser auf Gastroenteritis arsenicalis beruhende Zustand kann sogar einen dem Choleratyphoid ähnlichen Verlauf nehmen. In diesem Falle stellt sich Fieber ein, der Puls ist beschleunigt und voll, die Bauchdecken sind gespannt. Bei grosser Schwäche tritt Oligurie und Albuminurie auf. Die Empfindlichkeit des Magens und der Durst sind konstante Symptome.

NB.

Die mögliche Genesung tritt nur langsam ein. Doch bleibt zuweilen ein lähmungsartiger Zustand zurück, der ganz und gar einer atypischen, sich akut entwickelnden multiplen Sklerose gleicht. Es giebt jedoch auch Fälle, wo bei fehlenden Gastrointestinalsymptomen die Vergiftung sogleich mit Kollapserscheinungen auftritt: Die Haut ist kalt, Puls kaum fühlbar, Sensibilitätsstörungen treten auf und der Tod stellt sich ohne Krämpfe in komatösem Zustande des Kranken ein.

Ehe ich die Zeichen der chronischen As-vergiftung näher be-

schreibe, soll einiges über die As-wirkung bei Arsenophagen gesagt werden.

Während nach wiederholter Einwirkung kleiner As-mengen sich chronische Intoxikationssymptome zeigen, werden namentlich in Tirol und Steiermark, besonders von Männern, regelmässig solche Dosen genommen, um leichter bedeutende Höhen ersteigen zu können. Von Jugend auf daran gewöhnt, werden die Dosen selbst bei allmäliger Steigerung der Quantität ohne Schaden genommen.

Die As-esser sehen dabei blühend aus, sind gesund, erhalten sich als kräftig konstituirte Individuen, die bis 0,4 g As ohne den geringsten Schaden ertragen. Ein besonderes Interesse bietet noch der Einfluss des As auf den Mumifikationsprozess der Gewebe.

Die chronischen Intoxikationen können, wie erwähnt, entweder durch eine einmalige grössere Menge oder durch öftere Einwirkung kleinerer Quantitäten bewirkt werden.

Erstere Form tritt mit akuten Erscheinungen ein und nimmt dann einen chronischen Verlauf. Die zweite tritt mit geringfügigen Symptomen auf und manifestirt in Begleitung dieser ihre pathogenetischen Erscheinungen.

Man findet auch bei chronischen Arsenizismus die der akuten Intoxikation angehörenden Zeichen, nur in einem minder heftigen Grade.

Das Individuum kränkelt an einem genuinen Magenkatarrh mit Erbrechen von Schleim, wobei sich nach jeder Mahlzeit Magendrücken einstellt. Im weiteren Verlaufe zeigen sich bereits Wirkungen des Giftes in den Respirationsorganen. Es tritt Katarrh des Kehlkopfs und der Bronchialschleimhaut, Aphonie und Heiserkeit ein, ferner ein influenzaartiger Schnupfen, der sich zu einer vorhergehenden hartnäckigen Conjunctivitis gesellt.

Die Erscheinungen in der Haut sind Folgen der Ausscheidung des Giftes durch dieselbe. Die Hauterkrankungen bestehen in papulösen, vesikulösen, pustulösen, urticaria- und rubeolaartigen Ausschlägen. Bronardel und Puchet fanden in allen letalen Fällen As in der Haut, in Nägeln und Haaren.

Es ist nachgewiesen, dass von diesem Gifte vor allem das Blut zerstört wird, woraus sich wohl das Enstehen der von vielen Forschern beschriebenen As-melanose an Hals, Rumpf und den Extremitäten erklären lässt.

Es handelt sich dabei um eine Einlagerung eines Zersetzungsproduktes des Hämatins in die Haut. Mikroskopisch finden sich

gelbe, röthliche, selbst schwarzbraune Körnchen in den Lymphbahnen der Cutispapillen.

Manche Intoxikationsformen treten mit Kopfschmerz, Arbeitsunlust und Verringerung der geistigen Leistungsfähigkeit auf.

Es stellen sich motorische und sensible Störungen ein. Druckempfindlichkeit, Parästhesien in den Extremitäten, Verminderung der Hautsensibilität. Diese Erscheinungen zeigen sich besonders Nachts und werden bei höher entwickelten Parästhesien durch den leisesten Druck gesteigert.

Es tritt motorische Schwäche, Inkoordination der Bewegung, assymetrische Verminderung der elektrischen Muskelerregbarkeit und Schwindel ein. Ferner giebt es Fälle, wo akut entstandene arsenikale Paralysen kurze Zeit andauerten und dann verschwanden.

Zumeist entstehen die Lähmungen nur langsam mit den Vorboten einer Anästhesia dolorosa arsenicalis, die sehr lange, ja zeitlebens anhalten kann.

Hahnemann beschrieb in seinem Werke „über Arsenvergiftung, ihre Hülfe und gerichtliche Ausmittelung“ (Leipzig 1786 bei Crusius) interessante Fälle von As-lähmung bei Thieren. Es giebt eine motorische und eine sensible As-lähmung. Dieselbe kann alle Extremitäten befallen, affizirt meistens Hände und Füsse, kann sich aber auch bis zu den Ellbogen und Knien ausbreiten. Selbst das Bild einer Hemiplegie und Hemianästhesie kann As hervorrufen. Die Lähmung ist überdies mit wirklicher Muskelathrophie der Extensoren und Flexoren verbunden. An Thieren kann ein ähnlicher Zustand experimentell erzeugt werden.

Das Rückenmark solcher Objekte zeigte normale Gewebsverhältnisse. In den Muskeln fanden sich aber atrophische Nerven, sowie Schwellung und Atrophie des Perineuriums.

Die faradische und galvanische Erregbarkeit ist zuweilen sehr herabgesetzt, aber ohne gleichzeitiges Bestehen von Entartungsreaktion.

Eine besondere Art der As-Lähmung entdeckte Biett, die Charcot als Anaphrodisia arsenicalis benannte, da sie auf einer Lähmung der Nerven der Geschlechtsempfindung beruht.

Makenzie entdeckte die Lähmung der Stimmbänder. Auch Amaurosen wurden konstatiert.

Die Muskelatrophie beginnt am Extensor communis der Zehen und befällt vorzugsweise die Muskeln an der Vorderseite des Unterschenkels.

Die gelähmten Muskeln zeigen auf den mechanischen Reiz des Beklopfens gesteigerte Erregbarkeit; die faradische Reizbarkeit ist in den am stärksten ergriffenen Muskeln gänzlich aufgehoben, an den weniger ergriffenen nur herabgesetzt. Die Sehnenreflexe sind im Gebiete der unteren Extremität geschwunden.

Aus diesen experimentell erwiesenen Thatsachen ist ersichtlich, welch' weites Gebiet der Detailarbeit noch vor uns liegt, um die Beziehung des As zum Nervengewebe genauer verstehen zu lernen.

Die pathologisch-anatomischen und histologischen Veränderungen

zeigen, dass die Wirkungsart des As in 2 Arten zerfällt, die durch grosse einmal wirkende oder durch kleinere kumulativ thätige Dosen bedingt sind.

Im ersten Fall finden wir akute, im zweiten chron. Symptome.

As ist ein gewaltiges Parenchymmittel. Die eklatanten Erscheinungen desselben, seine choleraähnlichen Gewebsveränderungen im Darmtractus beschreibt Virchow im 47. Bande seines Archiv's pag 524 in folgender klassischer Weise:

„Die Analogie mancher Fälle von As-vergiftung in Beziehung „auf Symptomatologie mit Cholera ist wiederholt besprochen „worden.

„Ein neuerlich von mir beobachteter Fall hat zu meiner „Ueberraschung eine ungewöhnliche Uebereinstimmung des „anatomischen Befundes am Darme gezeigt.

„Am 4. Juli 1869 Abends 6 Uhr wurde ein etwa 40jähriger „Mann auf meine Krankenabtheilung in der Charité eingeliefert, „der seiner Aussage nach einen Esslöffel voll gestossenen Arseniks „zu sich genommen hatte. Obwohl er schon von dem dortigen „Arzte Eisenoxydhydrat erhalten und spontan stark erbrochen „hatte, so war die Wirkung des Giftes doch sehr stark. Lebhafte „Schmerzen im ganzen Leibe, der übrigens wenig gespannt war, „starker Durst, beständiges Erbrechen und Durchfall, „kleiner, kaum fühlbarer Puls. Sehr schwache Herztöne, Cyanose „des Gesichtes, der Lippen und der Conjunctiva, bei ruhiger „Respiration namentlich an den Extremitäten sehr kalte Haut; „Sehnenhüpfen, Wadenkrämpfe. Schon um 8 Uhr Abends erfolgte „der Tod.

„Die Magenschleimhaut erwies sich überall geschwollen, längs „der kleinen Kurvatur und der vorderen Fläche ziemlich glatt, an

„der hinteren Fläche stark gerunzelt und in Netzfalten gelegt.
„Gegen den Pylorus zu dicht hügelig, klein mamelloniert.

„Ueberall mit Ausnahme der Portio pylorica eine gleichmässig
„verwaschene, livide Färbung (Hämatinimbibition) ohne deutlich
„erkennbare Gefässe.

„An der hinteren Fläche des Fundus dunkel ecchymosierte
„Streifen, an welchem die Schleimhaut stark geschwollen und
„oberflächlich leicht erodiert war,

„Mortifizierte oder tiefer geätzte Stellen nicht zu bemerken.
„Die Schleimhaut sieht überall trüb aus, am stärksten an der
„Portio pylorica.

„Die mikroskopische Untersuchung zeigt in der Oberfläche der
„Schleimhaut eine dichte, sehr körnige Masse, welche das ganze
„Gewebe durchdringt, sich jedoch tiefer in den Drüsen heraberstreckt.
„Tiefer unten sind die Drüsen sehr deutlich. Das Epithel ist
„vergrössert und stark getrübt, ja an manchen Stellen bis zu den
„Enden der Drüsenkanale in voller Fettmetamorphose.

„Das interstitielle Gewebe war an einzelnen Stellen voll von
„einer grossen Masse kleiner Rundzellen, sodass es stellenweise
„fast wie Granulationsgewebe aussah. Im Ganzen jedoch schien
„es bis auf die am meisten oberflächliche Schicht frei zu sein.

„Im Jejunum fast nichts als eine zähe, weissliche Epithel-
„masse ohne Galle und Körner. Tiefer unten eine mehr dünne,
„mehlsuppenähnliche, grauweisse, stellenweise schwach ins Gelbliche
„ziehende Flüssigkeit, in der hie und da zusammenhängende
„Epithelfetzen sich fanden.

„Im Ileum fast ganz reiswasserähnliche Massen ohne weitere
„Beimengung.

„Auch im Dickdarm nichts als eine schwach in's Röthliche
„ziehende Flüssigkeit.

„Die mikroskopische Untersuchung giebt dieselbe Zusammen-
„setzung wie bei Cholera, insbesondere unzählige Massen feinster
„Bakteridien und Vibrionen, welche vollkommen mit den von Kolb
„und anderen beschriebenen Cholerapilzen übereinstimmen.

„Die Schleimhaut durchweg blass, nur im Mastdarm verwaschen,
„geröthet, die grösseren venösen Gefässe namentlich am Jejunum
„gefüllt.

„Im Dickdarm die Drüsen unkenntlich, dagegen von der
„Valvula ileocoecalis an aufwärts starke markige Schwellung der
„solitären und Peyer'schen Follikel, jedoch ohne Betheiligung

„der Interfollicularsubstanz. Die Schwellung der Solitärdrüsen „hört früher auf, die der Peyer'schen geht bis oben fort.

„Dabei ist die Schleimhaut überall verdickt, und schon „sehr früh im Ileum erscheint eine Vermehrung der Valvulae „conniventes, die nach oben stetig zunimmt.

„Das Gewebe der Schleimhaut ist durchweg etwas weisslich „getrübt, mikroskopisch mit feinkörnigem Fett gefüllt, nur im „obersten Theil des Jejunums stellenweise schwärzlich durch „Gallenimbibition.

„Es bedarf keiner weiteren Ausführung, um zu zeigen, wie „sehr der Befund am Darm demjenigen bei der Cholera gleicht. „Nicht bloss die ausgedehnte Follicularinjektion und die Schwellung „der Schleimhaut bei venöser Füllung, sondern vor allem die „gallenlose, nicht fäkulente, mehlsuppen- und reiswasser- „ähnliche Beschaffenheit des Inhaltes sind zu betonen. Am meisten „schien mir jedoch der Nachweis jener feinsten Organismen von „Interesse, die in unserem Falle der reinsten As-vergiftung in „ungeheurer Masse vorkommt."

Virchow legt in diesem Falle grosses Gewicht auf den Nachweis der im weiteren Texte durch ihn benannten „Cholerapilze."

Für uns hat dieser Bakterienbefund keine grosse Bedeutung, ja er würde sogar dann keinen höheren Werth erhalten, wenn sich in einem ähnlichen Falle der heute dominierende Kommabazillus fände.

Unserem Prinzipe gemäss kann nur die der Cholera frappant ähnliche pathologische Veränderung im Darmgewebe massgebend sein, die uns mit dem Fortschritt der Wissenschaft heute mehr als früher im As den Stoff erkennen lässt, den wir dem lokalen Kausalprinzip gemäss mit gutem Gewissen als Heilmittel gegen Cholera in Anwendung bringen können.

Möge man immer den Kommabazillus als Ursache der Cholera asiatica ansprechen, die Hahnemannianer erkannten vor länger als einem halben Jahrhundert, dem Aehnlichkeitsprinzip gemäss im As einen Heilstoff, der mit befriedigendem Erfolg gegen die hypothetische Krankheitsursache der Cholera asiatica seine Anwendung findet.

Die As-wirkung hat ferner die eigenthümliche Tendenz für Neubildung von Geweben, die sich durch deutliche Vaskularisation kennzeichnen und Neigung zu Koagulationsnekrose haben.

Ihre gewebliche Beschaffenheit ist schwer zu bestimmen, doch zeigen die durch As hervorgerufenen, hyperplastischen Wulstungen am Pylorus den Character cirrhusartiger Vegetation.

Die im Magen auftretenden Ulcerationsprozesse führen häufig zur Perforation. Die Schleimhaut des Dickdarms mahnt an das Bild der Dysenterie. Das Epithel ist abgestossen und das Gewebe reichlich mit Leukocythen gefüllt.

Hinsichtlich der Wirkungsart des As in Beziehung auf seine verfettende Wirkung der Magendrüsen, Leberzellen, des Gallenblasen- und Nierenepithels, des Gefässendothels, der Herzmuskelfasern im Gegensatze zu Phosphor befinden wir uns noch im Dunkeln.

Die vielfach ähnliche und doch anderweitig entgegengesetzte Wirkungsweise beider Stoffe geben. Anregung zur weiteren Erforschung der abweichenden Angriffsrichtung und differierenden Wirkungsgebiete derselben.

Erwähnen muss ich, dass As die Flimmer- und Zoospermienbewegung vernichtet.

Das Knochenwachsthum kann durch kleine As-dosen beträchtlich gesteigert werden. Die Knochenbildung geht epiphysär, wie auch vom Perioste aus; die Knochen nehmen sowohl im Längen-, als auch im Dickendurchmesser zu. Hiedurch ist bewiesen, dass überall, wo histologisch Spongiosa vorkommt, dieselbe kompakter wird und sich in solide Knochenmasse umsetzt. Die Knochenkörperchen der kompakten Schicht werden kleiner, ihre Zahl vermindert sich, auch die Havers'schen Kanäle werden weniger zahlreich und haben geringere Ausdehnung.

Hinsichtlich dieser Vorgänge wäre im Gegensatz zu Phosphor (als Osteoklastenelement) die Beziehung des Arsens zu den Osteoklasten zu erforschen.

Beim Ueberschauen dieser Thatsachen und bei entsprechender Würdigung derselben tauchen aus alter Vergangenheit Hahnemann's Worte empor, die er im zweiten Theil seiner Arzeneimittellehre pag 4, in Beziehung auf As niederlegte:

„Indem ich den Arsen nenne, ergreifen gewaltige Erinnerungen „meine Seele.“

„pag 46. So! also $^1/_{10}$ Gran wirkt zuweilen lebensgefährlich, „und weniger, viel weniger zu geben, erlaubt die zunftmässige „Observanz nicht? Heisst dies nicht dem Menschenverstand Hohn „gesprochen? Ist die zunftmässige Observanz eine Einführung „unter vernunftlosen Sklaven oder unter Menschen, die freien

„Willen und Verstand haben? Wenn dies letztere ist, was hindert „sie, weniger anzuwenden, wo viel schädlich werden könnte? „Eigensinn? Schuldogmatismus? oder welche andere Geisterkerker?"

Und dieser geistige Riese wird heute noch von tausend und tausend medizinischen Abderiten ignoriert.

Die pathologisch und physiologisch objektiven und subjektiven Symptome,

zeigen desgleichen, dass As wesentlich ein Parenchym- und Nervenmittel ist.

Seine Symptome erstrecken sich sowohl auf die motorische, als sensitive, psychische und vegetative Sphäre. Die Erregung, die er hervorzurufen vermag, kann sich vom geringsten Grade bis zur höchsten Reizung steigen.

Die Gefühlsarten, die er bewirkt, können zu den heftigsten Schmerzempfindungen und die krampfartigen Zustände, die in seinem Wirkungsgebiete liegen, bis zu Krämpfen mit klonischem Charakter ansteigen. Es stellt sich Angstgefühl ein, das gleich den übrigen Symptomen in Intermissionen auftritt.

Minimale Gaben erhöhen die Sekretion und Resorption. Der Stoffwechsel erscheint erhöht, das Kraftgefühl, die Temperatur gesteigert, deren nächste Folge Wohlbehagen und Gemüthsheiterkeit ist. Demgemäss steigert sich auch das vegetative Leben und kommt zu kräftigerer Enfaltung, der Turgor nimmt zu, die Haut rötet sich; debile Individuen verjüngen sich.

Werden grössere Mengen resorbirt, so kommt es zu vasomotorischer Lähmung des Splanchnicus. Der Blutdruck sinkt, es treten ausgebreitete Hyperämien im Unterleib auf, die sich auch auf das Peritoneum erstrecken.

Bei längerem Gebrauch oder nach grösseren Dosen sinkt die Sekretionsenergie.

In der Blutzirkulation sehen wir eine Reihe von Störungen eintreten, die sich Glied für Glied von der unbedeutendsten Beschleunigung des Kreislaufes bis zum hochgradigen Fieber erheben.

Die Haut wird brennend heiss und es stellt sich unlöschbarer Durst ein. Sodann erfolgt eine Depression des Pulses, die Haut wird blass und kühl, schliesslich kalt.

Im Allgemeinen macht sich ein lähmungsartiger Zustand geltend, der bedrohliches Aussehen gewinnt und durch das Erscheinen von Eiweiss im Urin das Bild von Prozessen annimmt,

die in Begleitung von Hydrops symptomatologisch mit Morbus Brightii Aehnlichkeit haben.

Grosse Dosen erzeugen, wie erwähnt, das Bild der Cholera asiatica: Uebelkeit, Brechdurchfall, Reiswasserstühle, Magenkrämpfe, Aphonie, ungemein schwacher, unregelmässiger Puls, Schwerathmigkeit, Angstgefühl, die Gesichtszüge verfallen immer mehr, der komatöse Zustand steigert sich. Es tritt Cyanose auf, und unter allgemeinen Kollapserscheinungen erlischt das Leben.

Pharmakodynamik des Arsens.

Es ist im Auge zu behalten, dass er den ganzen Organismus durchdringt. Dies beweisen die profusen Schweisse, die er bewirkt und die an die Schweissbildung des Choleratyphoids erinnern, wo der Sudor schleierartig die Epidermis bedeckt und die Harnsalze in zierlichen Krystallen als Sa[illegible]beschlag an den Haargrenzen der Stirne und Augenbrauen zu sehen sind.

In Stadio algido der akuten Intoxikation wird As an Alkali gebunden durch die Schweisssekretion ausgeschieden; auch im Harn ist er nachweisbar.

Hinsichtlich seiner charakteristischen Lokalisationswirkung liegt aber noch ein grosses unerforschtes Reich vor uns. Viele seiner chemisch-dynamischen Wirkungen sind unerklärt, was vorzugsweise auf seine Nervenreizung Bezug hat. Das Vermögen des As, in die Hirn- und Nervensubstanz überzugehen, erweckt die Frage nach seinen Beziehungen zum Protagon.

Die Annahme, dass As vorübergehend als theilweises Substituenz desselben dienen könne, macht es wahrscheinlich, dass sich diese Fähigkeit auch auf andere noch nicht exakt bestimmte Protagonarten z. B. die der kontraktilen Leukocyten, geltend machen kann. Auf diese Weise liessen sich so manche seiner Wirkungsarten biologisch-chemisch erklären. Im Diabetes mellitus ist unter Anderem auch die Fähigkeit der Zellen, den Traubenzucker zu verarbeiten, abgeschwächt. Die Abnahme dieser so wichtigen physiologischen Funktion mag durch As aufgehoben werden. Ob er überdies durch reflektorische Reizwirkung auch die Pankreaselemente beeinflusst, ist irrelevant.

Ring und Schultz stellen hinsichtlich der As-wirkung folgende Thesen auf.

1. Im Organismus entsteht aus arseniger Säure die Arsensäure und aus Asensäure die arsenige Säure.

2. Diese beiden Umwandlungen werden ausserhalb und innerhalb des Organismus in kurzer Zeit vom protoplasmatischen Gewebe vollzogen.
3. Die Versuche ausserhalb lehren, dass gerade die von As während des Lebens vorzugsweise angegriffenen Organe den Sauerstoff an die arsenige Säure abgeben.

(Aus diesen dargelegten Thatsachen wäre die giftige und unter Umständen therapeutische Wirkung des As abzuleiten. Soviel ist gewiss, dass As in minimalen Gaben den Eiweissumsatz in die Höhe treibt, ohne dass er auf das Eiweiss zerstörend einwirkt. Dass die therapeutische Wirkung des As auf intramolekulare Bewegung zurückzuführen ist, liegt ausser allem Zweifel.

(Durch langandauernde und intensive Schwingung der As-moleküle muss es, wie natürlich, schliesslich zur Zerstörung des Eiweisses kommen. Dass diese Destruktionswirkung bei der unserer Methode eigenen Dosirung nicht vorkommen kann, liegt auf der Hand.

(Unter welchen Bedingungen innerhalb der Gewebe durch eine vollkommene Reduktion der Sauerstoffverbindungen des As diese als As-elemente isolirt oder durch Aufnahme von Wasserstoff als Arsenwasserstoff ihre Wirkung enthalten, ist desgleichen eine offene Frage.

(Aus alledem ist zu ersehen, dass die Erklärungsweisen der As-wirkung sich auf hypothetischer Basis bewegen; ausgenommen einige Krankheitsformen und vor allem die Cholerafälle, haben wir über den therapeutischen Werth des As noch vielfache Versuche anzustellen.

(Das auf die vergleichende Pathognese des As basirte und unserer Methode eigene fortgesetzte induktiv-klinische Experiment wird uns weiter lehren, in welchen anderweitigen Krankheitsprozessen sich As noch als Heilmittel erweisen kann.)

Therapeutische Indikationen des Arsens.

Da As das organische Leben intensiv beeinflusst, die Funktion fast alle Zellen und Zellenderivate alterirt, auch vielfach genetisch-morphologische Gewebsveränderungen hervorruft, die gewissen natürlichen Krankheitsprozessen entsprechen, so wird er sich auch für viele Fälle als Heilmittel erweisen.

Seine allgemeinen Indikationen beziehen sich

1. auf Zustände, die auf einer Alienation der Hämatopoëse be-

ruhen. Sie ist in allen jenen Fällen zu berücksichtigen, die den Charakter Leukozythämie zeigen und mit gesunkener vitaler Kraft vergesellschaftet sind.

In neurasthenischen Leiden, die besonders mit Angstgefühl verbunden auftreten.

2. Auf Krankheitsformen, die eine deutliche Intermission kennzeichnet, mit heftigen, brennenden Schmerzen auftreten und sich durch äussere Wärme, wenn auch nur für kurze Zeit beschwichtigen lassen, durch Ruhe veranlasst, oder verschlimmert und durch Bewegung gelindert werden und endlich:

3. in Krankheitsformen, die mit grossem Durste verbunden sind.

Spezielle Indikationen
bei Erkrankung einzelner Organe und Gewebskomplexe.

Arsen entfaltet in chronischen Krankheiten des Verdauungskanals, in welchen die Digestion und Assimilation geschwächt ist, seien sie dyspeptischen, apeptischen oder biliösen Ursprungs, oft äusserst günstige Wirkungen. Dies gilt hauptsächlich für jene Formen, die auf nervöse Zustände des Magens oder auf beginnende atrophische Veränderungen der Labdrüsen zurückzuführen sind.

Auch in Fällen entzündlicher Reizung der Magen- und Darmschleimhaut, Gastritis, Enteritis, in tiefergreifenden Parenchymprozessen, wo Ulzerationen zu befürchten oder bereits vorhanden sind, das Leiden mit heftigen Gastralgien auftritt und infolge hämorrhagischer Erosionen sich Gastrorrhagie einstellt, habe ich schöne Erfolge gesehen.

Ferner in Fällen, die einen Magenkrebs vortäuschen, wo der Magen und die Därme infolge krankhafter Innervation unregelmässige Kontraktionen zeigen, sich häufig antiperistaltische Bewegungen einstellen, die mehr mit einem erfolglosen Würgen, als mit ergiebigem Brechen verbunden sind und der Stuhlgang spärlich erscheint.

Auch in höheren Graden des Leidens, wo nach lange anhaltendem leeren Aufstossen erst nach grossen Anstrengungen Erbrechen erfolgt, der Stuhldrang sich steigert und endlich Abgang wässriger schleimiger oder blutiger Exkrete erfolgt; wenn ferner bei dem Kranken grosse Hinfälligkeit und anhaltend heftiger Durst mit Aufgetriebensein des Leibes und beständigen brennend-nagenden (nicht kolikartigen) Schmerzen sich einstellt, die Symptome nach den Mahlzeiten und nach Mitternacht sich steigern, ist As bei

richtig geleiteter Diätetik in nicht zu niederen Dilutionen und bei entsprechender Ausdauer oft ein überraschend wirkendes Mittel.

In Wechselfieberfällen, wo Chinin wiederholt ohne Erfolg gegeben wurde, wird sich As zuweilen heilkräftig erweisen, da keine bis jetzt bekannte Heilpotenz so vielseitige und nahe Beziehungen zu jenen Organen aufzuweisen hat, welche bei Wechselfieber vorzugsweise affizirt werden, als As.

Wir müssen ihn daher als werthvolles Mittel gegen manche Intermittensarten betrachten.

Seine Anwendung ist um so dringender, je mehr sich die Intermittensform durch eine hochgradige Erregung der Nerven und des Blutgefässystems auszeichnet, je chronischer ihr Charakter ist, je intensiver das Fieber auftritt und je bedeutender der Durst ist, der sich häufig erst mehrere Stunden nach den Paroxysmen bei eintretendem Schweiss einstellt; wenn ferner die Apyrexie mit Unruhe, Schlaflosigkeit, Verdauungsstörungen, Schwächegefühl und Kollapserscheinungen auftritt.

Es ist unzweifelhaft, dass As gegen die Malaria ein Prophylaktikum ersten Ranges ist.

Die in Italien vorgenommene Arsenprophylaxis von 1880—1883 ergab sehr ermunternde Resultate. Hunderte von Arbeitern erhielten während der Malariaperiode methodisch As und es stellte sich heraus, dass, wenn bereits einige Wochen vor Beginn der Fieberzeit mit der Verabreichung des As begonnen und dann während der ganzen Saison regelmässig damit fortgefahren wurde, sich die Widerstandsfähigkeit gegen die Infektion sehr erhöhte. Die gereichte Dosis enthielt ein Quantum, das der 3. Potenz entspricht.

Der eine Versuch begann am 1. Juni und endete im September. Von den prophylaktisch behandelten 80 Individuen wurden nur 3 von leichten Fieberformen ergriffen, die auf ganz kleine Chinindosen verschwanden und keine Rezidive zeigten.

As scheint somit die Wirkung des Chinins zu unterstützen. Diese Wirkungsart des As bedingt wohl auch seinen Einfluss auf die Ernährung im Allgemeinen, der sich aus einer besonderen reizenden Wirkung auf die Gewebe erklärt, die wohl, wenn sie eine eine zu kräftige ist, sich auch als schädlich erweisen kann, bei geringer Einwirkung jedoch nur die Aufnahmsfähigkeit von Ernährungsmaterial im Gewebe erhöht.

Auch bei Dysenterie ist As indizirt, wenn vor dem Stuhle

Unruhe, Schmerzen im Leibe, heftiges Drängen, dabei Brechwürgen vorhanden ist und nach dem Abgang schleimiger, blutiger Massen ein heftiges Brennen im Rektum zurückbleibt.

Ferner gegen entzündliche katarrhalische Diarrhöen mit häufiger Defäkation, die besonders Nachts auftritt, mit bedeutenden Schmerzen in der Umbilikalgegend, heftigem Durst, starken Schweissen und mit Unruhe und Aengstlichkeit verbunden ist.

Nützlich ist As auch in den chronischen und dyspeptischen Diarrhöen der Kinder, wo die Kranken, zum Gerippe abgemagert, mit fahler Hautfärbung ein marastisches Bild bieten.

Unserer Methode gemäss ist es nebst Veratrum seit dem Jahre 1831 unwandelbar das Hauptmittel gegen Cholera. As gehört nur mit Beziehung auf diese Erkrankung streng der homöopathischen spezifischen Wirkungsart an. Hinsichtlich seiner übrigen pharmakodynamischen Eigenschaften gehört As in den Kreis andersartiger spezifischer Wirkungen.

Da As-vergiftungen auch während einer Choleraepidemie vorkommen können und überdies der Befund hinsichtlich der Kommabazillen negativ ausfallen kann, sei hier ein Differentialbild der äusseren Symptome beider Krankheitsformen gegeben, das auch für die Mittelwahl charakteristisch ist, da ausser As auch Veratrum in manchen Choleraformen mit gutem Erfolg gegeben wird.

In Cholerafällen tritt nach jedem Erbrechen eine längere Zeit voller Ruhe ein, bei der As-vergiftung dauert das Brechen mit Uebelkeit fort.

Bei Cholera kann der sehr erhöhte Durst durch die grösste Quantität Wasser nicht gestillt werden, bei As-vergiftung ist er durch kleine Mengen zu beschwichtigen.

Die reiswasserähnlichen Cholerastühle werden mit Vehemenz ausgeschieden, ohne dass nach der erfolgten Entleerung der Tenesmus fortdauern würde.

Die wässrigen Stühle der mit As Vergifteten treten mit Anstrengung auf und sind mit Brennen im unteren Darmabschnitt verbunden.

Die Haut des Cholerakranken hat ihren Tonus verloren und bleibt in aufgehobenen Falten stehen, bei den As-kranken ist sie schlaff und zusammengezogen.

Die Bauchdecke ist bei Cholerakranken zusammengefallen, bei mit As Vergifteten ist der Bauch mit wenigen Ausnahmen gespannt und aufgetrieben.

Im Jahre 1831 behandelte mein Vater anfänglich die Cholera-diarrhöen mit Ipecacuanha, während er in den schweren Fällen je nach der Indikation Veratrum oder As in Anwendung brachte. Die Namen der durch ihn behandelten sind dem damaligen K. K. Sanitätskommissar Graf Franz Zichy-Ferraris, Obergespan des Raaber Comitates, amtlich dokumentiert eingereicht worden. Diesen Dokumenten gemäss sind von 154 Cholerakranken, worunter, um sich seiner Ausdrucksweise zu bedienen, 14 im 3. Stadio und 45 im 2. Stadio befanden, 148 gerettet.

Die Kranken bekamen reichlich nach Bedürfniss „temperiertes" Wasser, auch sonst warme Getränke zu trinken, das bei vorhandenem heftigen Brechreiz nur in geringer Quantität aber öfters gereicht wurde. Bei Schweissen wurden den Kranken, wenn sich bereits Krämpfe einstellten, vorsichtig Hände und Füsse unter den Wolldecken mit trockenen wollenen Lappen abgerieben. Im weiteren Texte des Berichtes heisst es:

„Anfangs liess ich die Kranken, sowohl im ersten, wie auch „in den folgenden Stadien nebst dem Gebrauche der Arznei zugleich „warm halten, indem ich Säckchen mit heisser Gerste gefüllt auf „den Bauch und unter das Os sacrum, zwischen und auf die Füsse „legen liess und dies solange fortsetzte, bis die Gefahr vorüber „war." (Homöopathische Heilung der Cholera zu Raab in Ungarn von Dr. Josef von Bakody, Steinamanger, gedruckt bei Franz Berger 1832.)

Demgemäss behandelte auch ich seit 41 Jahren in jeder Epidemie der Cholera und fand keine Veranlassung diese Methode mit einer andern zu vertauschen. Die As-dosierung ist je nach der Intensität der Erkrankung 3. 4. 6. Dezimalpotenz.

Es liegt mir ferne, den Wert dieses therapeutischen Vorgehens zu überschätzen. Absolute Heilmittel kann es wohl nicht geben, weil der Verkauf fast aller Krankheitsprozesse von vielfach komplizierten äusseren und inneren Bedingungen abhängt.

Treten überdies noch anderweitige Einflüsse hinzu, die dem physiologischen Heilbestreben entgegen wirken, so wird trotz alles berechnenden Vorgehens die von den besten Absichten geleitete Therapie als erfolglos sich erweisen. Von der Verlässlichkeit eines Mittels unter allen Umständen zu träumen, ist und bleibt eines Arztes unwürdig und kann höchstens der einsichtslosen Laienwelt verziehen werden.

Professor Hugo Schulz griff in neuerer Zeit auch den As auf. In der 36. Nummer der deutschen medizinischen Wochenschrift (8. September 1892) empfahl derselbe gegen die Cholera in unseren Dosierungsverhältnissen den As sehr eindringlich der medizinischen Welt und begründete auch unserer Methode gemäss die Wirkung. Nachdem aber die Zollwächter des palaeodoxen Staates diese Empfehlung als homöopathische Contrebande erkannten, wurde auch die geistige Waare einfach stillschweigend konfisziert.

As wird in geeigneten Fällen von Dyspnoë, die aus einer nicht stabilen Ectasie der Alveolen ihren Ursprung nimmt, einen wohlthuenden Einfluss üben. Selbst in weiter gediehenen Elasticitätsschädigungen derselben wird As oft von guter Wirkung sein, indem er die Ernährungsverhältnisse in allen Gewebsarten des Lungenparenchyms unterstützt; diese Wirkung erstreckt sich sogar auf die Wiederbelebung atrophischer Capillarschlingen, deren obsolete Gänge wieder wegsam werden können. Als restituierte, blutaufnahmsfähige Kanäle werden sie durch Vergrösserung des Atmungsareales die Oxydationskapazität wieder erhöhen und zugleich die allgemeine Ernährung der Gewebe fördern.

Dieser Vorgang in den Lungen findet sein Analogon in der neubelebten Hautthätigkeit herabgekommener Reconvalescenten, ja sogar der Chlorotischen, deren Integumentum commune sich während einer As-medikation auffallend zu röten beginnt.

Dass As überdies noch besonders auf die nervösen Elemente der Lunge, ihren glatten Muskelapparat einen belebenden Einfluss zu üben vermag, wird kein Therapeut bezweifeln, der bei Katarrhe sec der mittleren Bronchien nach hinlänglichen As-gaben in unglaublich kurzer Zeit die dyspnoischen Anfälle schwinden sah.

Dass die As-therapie in Fällen, wo die anatomische Architektonik der Alveolen grösstentheils stark beschädigt ist und infolge der weit fortgeschrittenen Zerstörung der Kapillaren keiner genügenden physiologischen Restitution fähig ist, ohne irgend welchen erklecklichen Nutzen Anwendung finden wird, ist dem Einsichtigen leicht verständlich.

In kaseösen Bronchiolenprozessen, Cellularpneumonien nicht spezifisch bazillären Ursprungs ist seine Wirkung trotz vielfacher Anempfehlung fraglich. Finden die As-moleküle in obigen Fällen ein umfangreiches Berührungsgebiet, in welchem sie im Wege der Zirculation unmittelbar ihren Einfluss auf die Gewebselemente

geltend machen können, so ist auch in diesen Fällen noch ein günstiger Erfolg möglich.

In der Nephritis desquamativa, insbesondere nach Scharlach, ist er mit Hepar sulfuris im Wechsel von unschätzbarem Werthe.

Auch bei Chorea erweist sich As oft als nützlich; da die Aetiologie derselben oft sehr schwer zu ergründen ist, indem sie von Läsionen der verschiedensten Nervengebiete herstammen kann, ist die Heilindikation des As schwer zu präzisiren. In Chorea nach Masern, nach zurückgebliebenen Reizungen des Endokards, kann er mit Phosphor gegeben, rasche Erfolge bieten, wobei jedoch auf Phosphor das Hauptgewicht zu legen ist. Uebrigens ist hinsichtlich der Chorea mit Sicherheit zu sagen, dass sich für seine Anwendung nur inveterirte Fälle eignen. Bei diesen ist seine dynamische Wirkung oft auffallend.

Minimale Dosen erweisen sich klinisch oft als insuffizient und es muss in solchen Fällen zu grösseren gegriffen werden. Jedenfalls erheischt aber As einen längeren Gebrauch. In Neuralgien mit Periodizitätscharakter wirkt es oft heilsam.

Auf Grund seiner physiologischen Beziehung zum Cerebrospinalsystem kann er auch in der Sklerosis disseminata versucht werden. Bei Ataxia wird er wenig helfen.

Ohne auf die vielfachen Theorien über die Pathogenese des Diabetes mellitus, sowie über die verschiedenen Ursprungsformen desselben genauer einzugehen, sei erwähnt, dass As temporär selbst in schweren Fällen gute Wirkung zeigt.

Dass er aber bei Einhaltung der physiologisch richtig gewählten Diät und Bewegungskur in jenen Fällen, wo die Hyperglykosurie auf einer (als Ursache wohl vielfach negirten) mangelhaften Oxydation der Blutzellen beruht, mit erfreulichem Erfolg gereicht werden kann, ist ausser allem Zweifel.

Da überdies durch As das Muskelgewebe in seiner Funktionsenergie gesteigert wird, ist es leicht verständlich, dass er sich auch in dieser Richtung als ein die Glykosurie hemmendes Agens erweisen wird.

Ferner ist As angezeigt gegen trockene, schuppende Dermatitiden wie Psoriasis.

Sobald sich aber die Haut röthet, ist auszusetzen.

Sehr indizirt ist As bei anämischen, chlorotischen Individuen, kontraindizirt bei Vollblütigen und Greisen.

Auch bei epithelialem Lippen- und Nasenkarzinom kann er vor und nach der Operation gegeben werden.

Es ist physiologisch indizirt, den As bei gefülltem Magen nach der Mahlzeit zu nehmen. Seine Nachwirkung ist anhaltend.*) Wo er durch längere Zeit angewendet wird sollen grössere Pausen in seinem Gebrauche gemacht werden.

Der Merkur.

Von Prof. Dr. **Theodor von Bakody.**

Aus dem ungarischen Fachblatt für Homöopathie (d. h. genetisch vergleichende Pathologie der natürlichen und arzneilich-experimentellen Krankheiten) und biologische Therapie. Mitgetheilt von Dr. A. Stiegele aus Stuttgart.

Das Quecksilber als Metall und seine mannigfachen Verbindungen verhalten sich trotz ihrer Einheitlichkeit hinsichtlich der Wirkungsart sehr verschieden.

Diese Verschiedenheit beruht vorzugsweise darauf, dass es bei der sorgfältigsten Dosirung für Heilzwecke fast nie zu berechnen ist, welche Menge des Hg als solche in Gewebszirkulation geräth und wie hoch die Quantität des Theils zu veranschalagen ist, der als Ueberschuss Ursache charakteristischer pathogenetischer Erscheinungen wird.

Dies ist vor allem der Grund, dass das gewissenhaftest geübte therapeutische Vorgehen durch die unangenehmsten und bedrohlichsten Symptome überrascht werden kann.

Schon die von Hahnemann in's Aug' gefasste ätzende Wirkung der gebräuchlichen löslichen Hg-salze bewog denselben im allbekannten „Mercurius solubilis Hahnemanni“ ein reines und milder wirkendes Präparat zu schaffen, dessen weniger intensive und extensive Wirkungsart sich dadurch kennzeichnet, dass es durch seine abgeschwächte Affinität zum Eiweiss kaum ätzende Eigenschaften besitzt und somit nach Hahnemann reine Hg-symptome liefert.

Die neuere Chemie trachtet behufs Erreichung dieses Zieles das Hg durch chemische Eiweissverbindungen zu einem milder

---

*) Grössere Gaben wirken 5—6 Tage lang nach.

wirkenden Präparat zu gestalten. Doch erwies es sich auch in dieser Zusammensetzung nicht als entsprechend.

Noch später versuchte man auf anderem chemischen Wege die Aetzwirkung dieses Stoffes zu verhindern. Unter allen Versuchspräparaten erwies sich jedoch für unsere Zwecke nur die Kombination des Hg mit Cyan brauchbar.

Cn Hg ist in fester Form darstellbar, äusserst haltbar, hat konstanten Hg-gehalt, ohne das Eiweiss zu fällen. Wir wissen dass die Cyansäure eine sehr schwache Säure ist. Dies bringt mit sich, dass ihre Salze nach der neuesten Thatsache der Chemie, der geringen Affinität dieser Säure entsprechend, auch nur in sehr geringem Grade dissoziirt sind.

Das Erkennen dieses Dissoziationsgrades bietet uns die Bestimmung der elektrischen Leitungsfähigkeit, denn es ist bekannt, dass die Elektrizität nur derjenige Antheil des Salzes zu leiten vermag, welcher dissoziirt, d. h. bereits in Jonen gespalten ist.

Je grösser sich nun die Zahl der freien Jonen in einer Hg-lösung erweist, um so grösser ist ihr Aetzvermögen. Hat man Lösungen von verschiedenen Hg-verbindungen, die so hergestellt sind, dass sie im gleichen Volumen die gleiche Metallmenge enthalten, so können wir ihre chemische Reaktionsfähigkeit aus dem relativen Werth für elektrische Leitungsfähigkeit erkennen.

Die relativen Widerstände, welche sich für eine 1%ige Sublimatlösung und die für uns so wichtige Cn Hg-lösung bei gleichem Metallgehalt ergeben, erweisen sich als sehr verschieden. Von den Hg-salzen bietet das Sublimat den geringsten Widerstand, dass heisst, es leitet am besten, es enthält daher am meisten freie Metall-Jonen, demzufolge es auch das am intensivsten ätzende Präparat darstellt, während ihm gegenüber und selbst im Vergleich mit anderen Hg-verbindungen, das Cn Hg die geringste Leitungsfähigkeit besitzt und somit auch im Gegensatze zu Sublimat sein Aetzvermögen als ein minimales erscheint.

Diese auf chemischen Gesetzen beruhende Jonenbildung bietet für die grösste Mehrzahl der therapeutischen Verdünnungen und ihre Wirkung eine massgebende Erklärung.

Die in nothwendig entsprechender Verdünnung sich findenden Jone sind nämlich nur als Molekültheile zu betrachten, die jedoch unendlich viel kräftiger wirken, als die Moleküle selbst. Der z. B. als Jon im Zellenplasma oder im Kerne befindliche Wasserstoff wird als Jon celluläre, biochemische Vorgänge be-

wirken, die er als molekulärer Wasserstoff einzuleiten, unvermögend ist.

Die in verdünnter Lösung frei werdenden Jone müssen elektrolytisch als im Statu nascendi befindlich betrachtet werden, die mit freier + und resp. — Elektrizität gefüllt, ihre Kraft entfalten und sich erst allmälig wieder zu Molekülen gruppiren.

Die praktische Medizin steht da vor einem neu eröffneten Gebiete der Forschung, deren untrügliche Thatsachen wohl zu einem sublimen Unterscheiden und Denken drängen und hinsichtlich der Deutung der verschiedenen Funktionen des Zellenlebens zu überraschenden Resultaten führen werden.

Die karyomitotischen Bewegungen in ihren biologischen zierlichen — morphologischen, konstanten Phasenreihen deuten auf die feinen Attraktions- und Repulsionskräfte der Protoplasmaarten hin, Protoplasmaarten, die in physiologischem Sinne auf das Gesetz der Affinitätskonstante hinweisen.

Die Hg-präparate sind demnach ihrer Wirkung gemäss im grossen Allgemeinen auf das organische Gewebe in ätzende und nicht ätzende einzutheilen.

Zu ersteren zählen wir vor allen Sublimat; Calomel, Cn Hg sowie Hg-metall in der bekannten Salbenform rangiren wir in die Reihe der milderen Präparate.

Werden diese Präparate in relativ kleiner Menge einmal oder kumulativ dem Organismus zugeführt, so bewirken dieselben, in der Blutbahn kreisend, pathogenetische Zeichen, die wir mit dem Kollektivbegriff der Hg-vergiftung belegen.

Die Differenz zwischen der Wirkung der ätzenden und milderen Präparate tritt erst bei Anwendung grösserer Dosen deutlich hervor, sodann treten bei Benutzung der ätzenden Präparate Erscheinungen auf, die auf die lokale Einwirkung derselben auf die Applikationsstelle zurückzuführen sind. Dabei können durch Resorption geringer Mengen des Arzneistoffes sich auch Allgemeinwirkungen einstellen.

Die milderen Präparate aber verursachen selbst in grösserer Menge keine oder nur geringfügige Lokalaffektionen, es kommt nur die Allgemeinwirkung zu Stande.

Unter allen Hg-verbindungen hat Sublimat das höchste toxikologische Interesse; dass übrigens Calomel in sehr geringen

Quantitäten inkorporirt durch seine Umwandlung in Sublimat lokale Reiz- und Aetzerscheinungen bewirken kann, ist bekannt.

Von 30 Merkurintoxikationen sind mindestens 25 der Anwendung von Sublimat zuzuschreiben.

Die Intoxikationen sind theils medizinale, durch zu grosse therapeuthisch angewendete Mengen, theils zufällig ökonomische.

Die letale Dosis kann nur schwer bestimmt werden. Taylor führt an, dass ein Kind einer Menge von 0,195 g Sublimat zum Opfer fiel. Nach Prof. Kétly erfolgte bei einem Erwachsenen nach 0,5 g Sublimatlösung am 4. Tag der Tod.

Doch ist hervorzuheben, dass selbst nach viel grösseren Dosen Genesung eintrat, wobei wohl anzunehmen ist, dass viel des genommenen Giftes durch frühzeitiges Erbrechen entfernt wurde.

Der Verlauf der Hg-intoxikation, vor allem der mit Sublimat, ist verschieden rasch. Der Tod kann nach $^{1}/_{2}$ Stunde aber auch erst nach einigen Wochen eintreten. Intoxikationen mit aus Dielen, Fussböden etc. verdampfendem Hg, wie sie z. B. in Arbeitsstätten von mit Hg hantirenden Personen (Baro-, Thermometer etc.) leicht vorkommen, haben mehr einen chronischen Verlauf. Die Intoxikationsformen sind daher entweder akuten oder chronischen Charakters.

Die Einheitlichkeit der allgemeinen toxischen Bilder der Merkurialien lässt es zweckmässig erscheinen, vorher die gemeinsamen Verhältnisse zusammenzufassen und aufzustellen.

Der Merkur ist ein Heros unter den Arzneimitteln.

Als solcher beeinflusst er die regressive Metamorphose der Gewebselemente, was sich durch eine Steigerung der Ausscheidung kundgiebt. Auf das Blut wirkt er fibrinzerstörend. In dieser Eigenschaft ist eine seiner Hauptwirkungen begründet. Aus ihren Konsequenzen lassen sich fast alle übrigen Erscheinungen erklären.

Da der Blutmasse nicht ohne Erregung das Fibrin zu entziehen ist, stellt sich hiebei ein Zustand ein, der sich in gewissen den phlogistischen Prozessen ähnlichen Erscheinungen äussert und solange anhält, als das Blut noch verhältnissmässig fibrinreich ist.

Die vermehrte Ausscheidung der Organsubstanz äussert sich als Speichelfluss und in Form von Drüsenschwellungen. Es treten vermehrte Urinsekretion und Darmausscheidungen ein. Sodann treten Schleimhautgeschwüre in Erscheinung.

Die Merkurialien haben im allgemeinen eine ganz besondere Beziehung zu den Systemen, welchen die Sekretion und Resorption

obliegt, somit zum Lymph- und Venensystem, wo auch die hervorragendsten Erscheinungen auftreten.

Ihre Wirkung lokalisirt sich in allen Drüsen, im Integumentum commune, in den Schleimhäuten und im Periost.

In minder intensivem Grade irritiert Hg das Nervenleben. Es treten Fieberbewegung, vermehrter Turgor, und infolge kongestiver Reizzustände verschiedene lokale Schmerzempfindungen und manigfache funktionelle Störungen ein. Nach längerer Einwirkung sinkt der Turgor, es tritt Blässe der Haut und der Schleimhäute ein, sodann folgt eine gesteigerte Empfindlichkeit gegen äussere Eindrücke z. B. Kälte.

Alsdann folgt Mattigkeit, Abmagerung, Schlaflosigkeit, Erschlaffung und Abgespanntheit im Gefässsystem, der Puls wird matt und matter.

In noch höherem Grade wird wegen mangelnder Kraft und der Abnahme der Vis a tergo des Herzens, sowie der sich immer mehr und mehr steigerndern Hydrämie sich ein vollgültiger Hydrops entwickeln.

Das Gefässleben verliert mehr und mehr seinen Tonus, der Puls wird langsam, weich, gross und schwach.

In den einzelnen Organen treten folgende pathogenetische Zeichen hervor:

Es treten profuse Schweisse ein, in der Haut entsteht infolge der regressiven Metamorphose abnorme Colaterien, die sich als Geschwürchen und Pusteln kundgeben. Der infolge dessen zunehmende und immer mehr steigende Marasmus bedingt eine kleienartige Abstossung des Epithels und Haarverlust.

Auf den Schleimhäuten, vorzugsweise aber jenen des Digestionstraktes, des Rachens und der Mundhöhle bilden sich bei gesteigerter Sekretion derselben Geschwüre, Efflorescenzen, Aphthen, Exkoriationen.

Es tritt das Bild der Uvulitis Tonsillitis, Pharyngitis, Laryngitis und Gastroenteritis auf.

Die Beziehung des Merkur zur Leber und dem uropoetischen Systeme ist in eminenter Weise ausgesprochen. Die sekretorische Thätigkeit wird sichtlich angeregt, es treten grüne Gallenstühle ein, die für Calomel sehr charakteristisch sind.

Der Harn wird an organischen Substanzen reicher, während sich die Salze vermindern.

Zum Respirationssystem steht Hg insoferne in Beziehung, als dasselbe Schleimhäute besitzt, deren Sekretion vermehrt wird und das Sekret dem sogenannten eitrigen Zustande entspricht. Diese zellenreiche Abscheidung kommt durch den Verlust der Energie der Capillarwand zu Stande und beruht somit auf einem vermehrten diapedetischen Vorgang.

Da jedoch ein Arzneistoff, welcher die Ernährung beeinträchtigt und herabsetzt, dem Blute eine erhöhte Menge verkohlter Substanzen zuführt, es somit venöser macht, die Lunge aber vorzugsweise ein Entkohlungsorgan ist, so werden sich vorzugsweise in ihrem peripheren Respirationsgebiet Congestionen entwickeln, die zu den mannigfachsten Erscheinungen Veranlassung werden.

Diese Congestionen können sich nämlich unter den Symptomen der Dyspnoe und Hämoptoë zur heftigsten Bronchitis steigern.

Da das Blut immer mehr an Plastizität verliert, treten endlich Ausscheidungen des Blutes selbst auf.

Es kommt in den verschiedenen Organen zu förmlichen Hämorrhagien.

Das Nervensystem wird durch die sich allmälig entwickelnde Diathese nur sekundär ergriffen, wodurch allerdings charakteristische Erscheinungen in den Vordergrund treten.

In der Empfindungssphäre treten rheumatismussartige fixe oder wandelnde Schmerzen auf. In der Knochenhaut melden sich spontan, nicht durch Druck provozirt, Schmerzempfindungen, die des Nachts im Liegen, somit nicht durch Bewegung veranlasst, sich verschlimmern.

Der Merkurialschmerz charakterisirt sich andererseits dadurch, dass er in einer Nervenbahn sich langsam steigernd eine gewisse Höhe erreicht, dann plötzlich verschwindet und in einem andern Nerven wieder auftritt.

Die während übermässiger Hg-inunktionen eintretenden Erscheinungen sind vor allem Reizzustände in der Mundschleimhaut und in den Speicheldrüsen.

Es tritt vermehrte Sekretion ein, die anfänglich zumeist dünnflüssig ist und einen metallischen Geschmack bedingt.

Der Zahnfleischsaum schwillt an, wird dunkelroth und empfindlich.

An den Schneidezähnen stellen sich die ersten Zeichen der Entzündung ein, die sich von hier aus allmälig über die ganze Gingiva ausbreiten.

Die Zunge schwillt an, die Absonderung der Schleimhaut steigert sich und die Menge des ausgeschiedenen Speichels kann täglich über 600 g betragen.

Im weiteren Verlauf dieser Sekretion enthält die ausgeschiedene Flüssigkeit viel Epithelzellen und feste Bestandtheile. Später wird sie klar und wässrig, enthält viel Fett und Schleimkörperchen.

Die Speicheldrüsen schwellen immer mehr an, werden schmerzhaft und die sich immer mehr steigernde Entzündung der ganzen Mundhöhle und der adnexen Drüsen führt schliesslich auch hier zur Bildung von Exkoriationen und Geschwüren, die endlich die ganze Mundhöhle und Rachenpartie befallen.

Es kommt zur Zerstörung des Zahnfleisches und der inneren Wangenoberfläche, die Zähne werden locker und die Kieferknochen nach längerer Zeit kariös.

Je nach der individuellen Reizempfänglichkeit tritt neben der Pharyngitis und Laryngitis in den mannigfachsten Abstufungen das Bild der zirkumskripten oder diffusen Tonsillarentzündung und der enteritischen Erscheinungen im Darme auf.

Ueber die toxische Enteritis im Gefolge der Sublimatbehandlung, die wir als eine in neuester Zeit unfreiwillig gelieferte Arzneiprüfung betrachten und bezeichnen müssen und die zugleich eine glänzende Bestätigung längst vorhergegangener Experimentalprüfungen darstellt, referirt Dr. E. Fraenkel *) folgendermassen:

„Es ist ein höchst seltsamer Kontrast, wenn man die zur „äussersten Vorsicht bei der Anwendung des Sublimats mahnenden „Rathschläge, wonach man beim Gebrauch desselben, wie kaum bei „einem andern Hg-präparat, alle die Momente zu berücksichtigen „hat, welche den Merkur nur mit sehr grosser Vorsicht oder auch „gar nicht anwendbar machen, **) vergleicht mit den seit der „ausgedehnteren Verwerthung dieses Giftes als Verband- und „Irrigationsmittel erschienenen Krankengeschichten, in denen von „einem oft geradezu verschwenderischen Gebrauch des Sublimats „die Rede ist."

Darnach wurden Irrigationen von Wunden und dem puerperalen Uterus mit durch längere Zeit benützten Sublimatlösungen von 1 : 1000 als durchaus gefahrlos angepriesen.

---

*) Virchow's Archiv Bd. 99 S. 276.

**) Nothnagel. Arzneimittellehre 1870 p. 246.

Diesen Anpreisungen gemäss vermehrte sich die Zahl der Anhänger des Mittels und es kam als ein den Wundkrankheiten am sichersten vorbeugendes Antiseptikum in Aufschwung.

Da kam in No. 7 des Zentralblattes für Gynaekologie ein Aufsatz, in welchem Stadtfeld in Copenhagen einen typischen Fall von tötlich verlaufener Intoxikation mit Sublimat publiziert.

Die Patientin, bei der eine Retentio placentae zur manuellen Entfernung der letzteren Veranlassung gab, bekam schon während der Ausspülung mit einer Lösung von 1:1500 schwere Kollapserscheinungen, von denen sie sich erholte.

Am Abend desselben Tages traten Tenesmus und diarrhoische, später mit Blut vermengte Entleerungen auf, welche bis zu dem am 10. Tage erfolgten Tode der Patientin anhielten und in deren Begleitung eine ulceröse Stomatitis zur Entwicklung kam.

Die Sektion ergab im Dickdarm auf der Schleimhaut zahlreiche Ulcerationen von unregelmässiger, meist rundlicher Form mit graugelben, zum Theil abschabbaren Pusteln bedeckt.

Die grössten derselben betrugen ungefähr 0,8 cm im Durchmesser, die Schleimhaut zeigte sich überall hyperämisch.

Der entzündungsartige, ulcerative Prozess war besonders im Rectum entwickelt, verlor nach aufwärts an Intensität, setzte sich jedoch ganz bis in's Coecum hinauf fort. Auch im untersten Theil des Dünndarms war die Schleimhaut hyperämisch und das Epithel leicht abschabbar.

„Es ist dieser Befund im Dickdarm ein so typischer," sagt der Prosektor des allgemeinen Krankenhauses in Hamburg, „dass ich," bemerkt Fränkel, „da ich beim Bekanntwerden dieses Auf„satzes schon über eine Anzahl analoger eigener Sektionsergebnisse „verfügte, nicht einen Moment an der gegebenen Deutung des „Falles als einer Sublimatintoxikation zweifelte."

Vom klinischen Standpunkte wird nur soviel erwähnt, dass sich bei den betreffenden Kranken als erstes Symptom der erfolgten Intoxikation diarrhöische, unter mehr oder weniger heftigen Leibschmerzen erfolgende Entleerungen mit entweder von Anfang an bestehenden oder sich bald hinzu gesellenden blutigen Beimengungen zeigen, welche in schweren Fällen bis zum Tode anhalten.

Salivation pflegt in diesen Fällen, im Gegensatze zur Anwendung des Hg in Form der grauen Salbe, wo dies Symptom vor allem in den Vordergrund tritt, entweder vollständig zu fehlen oder sie tritt den Darmsymptomen gegenüber in den Hintergrund

Pathologisch-anatomische Veränderungen.

Was die pathologisch-anatomischen Veränderungen, welche unter dem Einfluss der Sublimatintoxikation Platz greifen, anlangt, so bestehen dieselben in allen Fällen in einer mit Nekrose der Schleimhaut einhergehenden Entzündung des Dickdarms, während der Dünndarm nur ausnahmsweise in geringer Ausbreitung und nie ohne Dickdarm krankhaft ergriffen erscheint.

Kommt auch ein Ergriffensein des Dünndarms vor, so schreitet der Prozess nicht hoch über die Klappe hinauf fort.

„Am Dickdarm," sagt nun Fränkel, „präsentiert sich der „Prozess in verschiedener Weise.

„Entweder es handelt sich um eine über grosse Strecken „desselben verbreitete oberflächliche Nekrose, wobei die Darm„innenfläche in analoger Weise, wie bei den leichteren Graden der „katarrhalischen Ruhr, mit einem kleienartigen Stratum trübgrauen, „theils festsitzenden, theils in Fetzen abgelösten Epithels bedeckt „ist; oder man hat es mit echt diphtheritischen, herdweise auf„tretenden, die Darmwand in verschiedenen Tiefen durchsetzenden „Infiltraten zu thun, welche als weissfarbene, gelbrote, verschieden „grosse und gestaltete, über das Niveau der Umgebung promini„rende Inseln erscheinen.

„Bleiben die Kranken längere Zeit am Leben, dann kommt „es zur Abstossung dieses infiltrirten Gewebes und es bleiben bald „auf Mucosa beschränkte, bald bis auf die Muscularis hineinreichende „Substanzverluste mit unter Umständen in weiter Ausdehnung „sinuös unterminierten Rändern zurück.

„In einzelnen Fällen sieht man auch multiple, meist kleine, „nur wenig tief greifende, wie mit dem Locheisen herausgeschlagene „Substanzverluste, die sich auf der sammtartig aufgelockerten, ent„weder stark geröteten oder bisweilen weissfarben schiefergrauen „Schleimhaut scharf markiren."

Diese verschiedenen Befunde können sich nun auch kombiniren und die Schleimhautoberfläche bietet dann ein Bild dar, welches in ausgesprochener Weise an das Aussehen des Darmes bei schweren Fällen echter Dysenterie erinnern.

Im allgemeinen sind indessen diese tiefer greifenden Zerstörungen der Darmwand bei Sublimatintoxikation durch externe Anwendung des Mittels seltener zu beobachten, da die betreffenden Patienten, heruntergekommene Leute, den ursprünglichen schweren

Krankheitsursachen und ihren Folgen meist rasch erliegen, sodass die zur Ausbildung tieferer Läsionen erforderliche Zeit fehlt.

Dass es übrigens auch unter solchen desolaten Umständen in verhältnissmässig wenigen Tagen zu sehr beträchtlichen Gewebsveränderungen an der Schleimhaut des Dickdarms kommen kann, dafür liefern mehrere seither bekannte und beobachtete, tötlich verlaufene Fälle den entsprechenden Beweis.

Oberflächliche Verschorfungen des Darmepithels, die mit in Fetzen erfolgenden Abstossungen einhergehen, können sich mit grosser Rapidität entwickeln.

Fränkel führt einen Fall an, wo in einem 24 Stunden nach der Operation zur Sektion gekommenen Fall, somit nach äusserst kurzer Einwirkung des Sublimats, im Anfangstheile des Dickdarms sich die oberste Schleimhautschicht in einer Ausdehnung von 24 cm nekrotisirt, in dünnen Fetzen abgelöst vorfand, sodass an diesen Stellen die missfarben graue Schleimhaut zu Tage trat.

Bei den übrigen obduzirten Fällen prävalieren bald die Verschorfungen bald die ulcerirten Partien.

„An einzelnen Därmen liess sich die Entwicklung der Ver-
„änderungen, das Entstehen der Substanzverluste aus oberflächlicher
„Nekrose oder tiefer diphtheritischer Infiltration leicht erkennen,
„immer jedoch ist der Prozess im Rektum am stärksten entwickelt,
„zieht sich in allmälig abnehmender Intensität nach oben eventuell
„bis zur Klappe, ist jedoch zuweilen auch noch in das Ileum hinauf
„zu verfolgen, welche Erscheinung durch die Annahme zu erklären
„ist, dass die Erkrankung in zentrifugaler Richtung verläuft, das
„heisst, in den höher gelegenen, von der korrosiven Wirkung des
„Sublimat zuerst ergriffenen Partien des Dickdarms bereits zu
„einer Abheilung gelangt ist, wo sich der diphtheritische Prozess
„an dem untersten Abschnitt des Dickdarms auf der Höhe befindet
„die Schleimhaut also auch die intensivsten Veränderungen jüngsten
„Datums aufweist."

Diese Interpretation ist nicht als vollgültig zu betrachten.

Von unserem Standpunkte besehen, liegt die höhere Intensität des diphtheritischen Vorganges im Rektum in der histologischen Beschaffenheit dieser Theile, die für die Ausscheidung des inkorporirten Giftes die günstigsten Bedingungen besitzen.

Der Vergleich einer grösseren Zahl verschiedene Stadien der Erkrankung zeigender Darmwandungen erhärten auch meine Annahme.

Es findet sich nämlich vielfach, dass sich in den oberen Abschnitten des Dickdarms bereits abgelöste Schorfe bilden, die den oberflächlichen oder tiefer gehenden Gewebsdestruktionen, wie Fränkel sagt, Platz gemacht haben, während im Rektum, und zwar vorzugsweise in der Nähe des Anus, die Schleimhaut noch rezent nekrotisirt erscheint.

Pathogenese.

Noch ist zur Klarstellung des pathogenetischen Vorganges dieses Prozesses nöthig hervorzuheben, dass auch Fränkel die Mukosa unterhalb des nekrotischen Epithels und in der Umgebung der infolge von Sublimatwirkung hervorgerufenen diphtheritischen Infiltrate stark geröthet, geschwollen und zerstreut mit zahlreichen Extravasaten bedeckt fand.

Die in Heilung begriffenen, natürlich dysenterischen Darmwandungen zeigen dasselbe Verhalten.

Die die diphtheritische Entzündung bedingende Ausscheidung des krankmachenden Virus, das zu den höher gelegenen Darmpartien in geringerer Beziehung steht, werden in Folge des mässigen Lokalisationsreizes hinsichtlich der ihnen zukommenden Eliminationsintensität auch relativ minder intensive Veränderungen zeigen und somit rasch zur Abheilung kommen.

Die tiefer gelegenen Partien des Dickdarms aber und so vollends des Rektums, erweisen sich als Prädilektionsherde für die Ausscheidung des krankmachenden Stoffes, wonach sie durch die Reizerscheinungen des auszuscheidennen Giftes sich auch länger und intensiver ergriffen zeigen.

Dies die Ursache, dass die Heilung von oben nach unten geht, das heisst, ein Vorgang ist, der in zentrifugaler Richtung seinen Weg macht. Die beschriebenen Darmaffektionen treten selbst dann deutlich in Erscheinung, wenn schwächere Lösungen in Anwendung kommen, und zwar um so ausgesprochener und intensiver, je günstiger sich die Resorptionsfähigkeit der Organe oder der Gewebsarten bei Aufnahme des Giftes (krankmachenden) Stoffes erweist.

Diese überführen mit grosser Schnelligkeit grosse Quantitäten derselben in den Stoffwechsel und es ist nicht zu bezweifeln, dass die diphtheritische Darmaffektion in diesen Fällen eine toxische sei, dass heisst eine Erkrankung, die durch das resorbirte und an der Dickdarmoberfläche wieder ausgeschiedene Sublimat bedingt ist. Diese Thatsache ist auch sattsam an Thieren zu beweisen.

Auch bei diesen zeigt der Darm Erscheinungen als Resultat einer allgemeinen Intoxikation, wobei das aufgenommene Sublimat im Wege der Ausscheidung durch die Dickdarmschleimhaut eliminirt wird.

Somit verbreiten wir gewiss keinen Irrthum, wenn wir behaupten, dass die so rasch in Erscheinung tretende Sublimatdysenterie als ein biologisch reaktives Bestreben des Organismus zu betrachten ist: sich vor allem am Wege der Dickdarmschleimhaut des inkorporirten Sublimats (des krankmachenden Stoffes) zu entledigen.

Einige Beobachter vertreten wohl die Ansicht, dass unter den Einfluss der durch septische Pyämie bedingten Blutmischung der Dysenterie anatomisch gleichartige Darmaffektionen entstehen können. Dem widerspricht aber Fränkel, indem er ganz entschieden behauptet, dass er in der nicht unbedeutenden Zahl zur Obduktion gelangter pyämischer Fälle nie intensivere, mit Nekrose und Geschwürsbildung einhergehende Erkrankungen des Dickdarms beobachtet hat, dass sich in diesen Fällen der Dickdarm entweder als normal erwies oder nur Anschwellungen der Solitärfollikel und Peyerschen Plâques im Bereich des Ileums und ganz vereinzelt oberflächliche Verschorfungen im Rektum sich vorfanden.

Ueberdies ist ganz korrekt hervorgehoben, dass einseitige Befunde allein nie ausreichen, um anatomisch mit Sicherheit die Diagnose auf Septicämie oder Pyämie zu stellen. Dazu gehört nothwendig die Anwesenheit der übrigen Organveränderungen, wie sie bei an den genannten Krankheiten zu Grunde gegangenen Individuen sich finden, also Milztumor, die bekannten parenchymatösen Degenerationen der Nieren und Leber, oder die metastatischen Abszesse in Lungen, Nieren und Milz und vor allem die intra vitam vorhanden gewesene Erscheinung des klinischen Bildes, Septicämie und Pyämie.

Noch besonders hervorzuheben ist, dass das Auftreten von pathogenetischen Vergiftungssymptomen des Hg individuell sehr variirt. Bei einzelnen Prüfern oder bei mit Sublimat behandelten Kranken treten schon nach sehr geringen Mengen des Stoffes heftige pathologische Zeichen auf, die je nach der individuellen Beschaffenheit in mannigfachster Reihenfolge in Erscheinung treten.

So stellt sich oft bei manchen entweder gleich Erethismus oder Tremor ein, oder die Ausscheidung des Hg beschränkt sich nur auf die äussere Haut, ohne anderweitige Symptome zu bewirken.

Die nach überstandenen Inuktionskuren sich einfindenden chronischen Merkurintoxikationen betreffend, hebe ich vor allem die in der Mund- und Rachenhöhle auftretenden Erscheinungen hervor, da sie für die Differentialdiagnose der Lues und der Hg-intoxikation wichtig sind.

Dieselben sind so charakteristisch, dass man meinen sollte, es könnte in dieser Hinsicht kaum eine irrthümliche Deutung geben, und doch ist dies vielfach der Fall.

Trotz der fortschreitend vorsichtigen Anwendungsweise dieser in der Lues ausschliesslich Heilerfolge bietenden Behandlung, kommen in Folge der Aufnahme überkompensirender Mengen der regulinischen Hg reichlich solche Fälle vor.

Während für gewöhnlich eingrammige Dosen zur Heilung vollkommen genügen, werden nämlich vielfach erheblich grössere Mengen verwendet, was trotz der methodisch richtig durchgeführten Behandlung und Berücksichtigung der nöthigen hygienischen und diätetischen Kautelen unter Anderem auch zu den erwähnten Mund- und Rachenschleimhautaffektionen Veranlassung giebt.

Gelegentlich dieser Kurprozedur kommt es ja vorzugsweise darauf an, dass der Kranke bei der endermatischen Inkorporation am Wege der Athmung nicht im Ueberschusse Hg-dämpfe aufnehme.

Denn eben diese Art der übermässigen Zuführung der Heilstoffes führt vorzugsweise zur Entwicklung des chronischen Merkurialismus, der sich im Beginne der Kur als akute Stomatitis einzuleiten pflegt.

Es ist nicht zu bezweifeln, dass gelegentlich des Inuktionsverfahrens bei Applikation jedweder Quantität der grauen Salbe auf die Haut, und wenn dieselbe auch noch so vorsichtig Anwendung findet und die Verdunstung durch entsprechende methodische Waschungen der tourmässig eingeriebenen Körpertheile verringert und gemässigt wird, noch immer die auf der Körperoberfläche zurückgebliebenen Hg-partikelchen eine reichliche Verdunstung bieten die im Wege der Einathmung aufgenommen als Heilkoefficient anzusprechen ist, wenn aber diese Aufnahme in einem antitherapeutischen Plus sich geltend macht, unausbleiblich zu intensiveren reaktiven Ausscheidungen Veranlassung wird.

Sattsam vergleichende Beobachtungen erheben diese Auffassung über alle Zweifel.

Ich übergehe die detaillirte Schilderung der graduell sich entwickelnden akuten reaktiven Stomatitis von der einfachen hyper-

ämischen Schwellung der Schleimhaut an, bis zur brandigen Nekrose derselben und gehe zur Beschreibung der chronischen Affektionen der Mundhöhlenmukosa über, die nach durchgemachten Inunktionskuren vielfach missdeutet, bei unrichtiger Auffassung viele zu einem neuen Inunktionsturnus engagiren, wo aber der richtig urtheilende Arzt die therapeutische Rolle des Hg als ausgespielt betrachten und mit dem Kranken eine antimerkuriale, somit, wie ich sie bezeichne, antidotarische Behandlung vornehmen wird.*)

Die chronische rein merkuriale Affektion der Mundhöhlenmukosa ist sehr prägnant charakteristisch durch ihr oberflächliches, schiefergraues, bläulich-weisses Aussehen an einzelnen Stellen der Wange, der Tonsillen, des Rachens.

Die Schleimhaut ist an diesen Stellen von feinen Narbenzügen durchzogen, welche aber oftmals fehlen.

Die Gingiva ist blass und trotzdem zuweilen leicht blutend, am Zahnrande mässig geschwellt; in Fällen jüngeren Datums sind zuweilen an der Wangenschleimhaut und zwar vorherrschend an den Stellen, wo sie die Backenzähne berührt, oberflächliche Geschwüre vorhanden, die auch einen tiefergreifenden ulcerösen Charakter annehmen können.

In allen diesen Fällen sind mehr oder weniger auch an den Zungenrändern da, wo sie mit den Zähnen in Kontakt treten, längliche oder kreisrunde schiefergraue Plâques allein oder mit isolirten oberflächlichen Geschwüren verbunden.

Die Schleimhaut der Nase ist geschwellt, manche grau belegten Theile der hinteren Rachenwand injizirt.

Diese graduelle Verschiedenheit des die Ausscheidungsreize charakterisirenden Bildes hängt wohl von der mehr oder weniger angeregten Eliminationsenergie der Schleimhautdrüsen ab, die durch geringere oder grössere in der Zirkulation kreisende Mengen des Hg bedingt ist.

In vielen Fällen findet sich auch die Schleimhaut des Kehlkopfes und der Bronchien in einem mehr oder weniger gereizten Zustand, der erfahrungsgemäss zu ernsten Zerstörungen der Respirationsorgane führen kann.

Charakteristisch bei allen Kranken ist die glänzende und leicht thränende Conjunktiva.

Das Erscheinen dieser geschilderten pathologischen Zustände

---

*) Cfr. Hahnemann redivivus pag. XXIII. Leipzig, Willmar Schwabe.

an den Stellen der Mundschleimhaut, die entweder dem Kontakt der Zähne oder der Nachbarschleimhaut am stärksten ausgesetzt sind, bietet demnach für das Erkennen der Hg-affektionen einen wichtigen Anhaltspunkt. In allen diesen Fällen steigert nämlich der fortwirkende Kontaktreiz jene Hyperämie, die zur Elimination des Hg autopathogenetisch eine Hauptbedingung ist.

In vielen Fällen ist es ein trauriger Irrthum, bei von der Syphilis befallen gewesenen Individuen nach durchgemachter Hg-kur die im Mastdarm befindlichen Geschwüre als syphilitische Darmaffektionen aufzufassen und demnach zu verfahren.

Eine ansehnliche Zahl von Fällen ergab entschieden den Ausfall anderweitiger zur Aetiologie der Lues Beziehung habender Erscheinungen.

Es ist mir öfters möglich gewesen, mit methodischer Jodkalitherapie die Malignität der Ulcera zu beseitigen und auf dem Wege antimerkuriellen Verfahrens zu heilen, somit das operative Vorgehen zu evitiren.

Die intensive Wirkung des Hg auf den Darm beweist selbst die Inunktionstherapie, nachdem der chemische Nachweis des Hg in den Proglottiden der Taenie eines kranken Individuums gelungen ist.

Nach Oelkus waren die Glieder einer Taenia mediocanellata nach einer Inunktionskur von 59 g grau gefärbt. Mikroskopisch fanden sich keine Hg-partikelchen; der chemische Nachweis führt demnach zur Annahme, dass das Hg im Gewebe des Parasiten als Oxyd eingelagert war.

Arzneiprüfung von 0,5 Sublimat an Warmblütern zeigt bei akuter Wirkung Eiweiss im Harn, weisse und rothe Blutkörperchen, Epithelzellen. Auch hier tritt Abschilferung der Schleimhaut des Dickdarms ein, es treten Ecchymosen, ja sogar Blutungen der Blase auf.

Die Niere erweist sich in der Rindensubstanz als vergrössert, ihre Oberfläche ist meist gesprenkelt, es treten auf derselben stecknadelgrosse Punkte auf; Durchschnitte der Rindensubstanz zeigen Züge von derselben Farbe, wie an der Peripherie. Die Marksubstanz ist hyperämisch, die mikroskopische Untersuchung lehrt, dass die weisslichen Stellen Kalkablagerungen in den Tubulis rectis der Rindensubstanz sind. Diese Verkalkung erreicht zuweilen einen so hohen Grad, dass die Niere beim Durchschneiden unter dem Messer knirscht und beim Betasten sich runzlich anfühlt.

Die Knochen zeigen deutliche Merkmale der Kalkentziehung.

Durch die chemische Analyse wurde nachgewiesen, dass die Entkalkung derselben eine Verminderung der festen Bestandtheile erzeuge, die in einzelnen Fällen zwischen 2—4 % schwankt, oft jedoch auch 9—10 % beträgt. Adäquat dem Verlust an Kalk in den Knochen, findet sich derselbe in der Niere abgelagert.

Prévost beobachtete an den Knochen Hyperämie und reichlichen Schwund des Knochenmarkes.

Auf diese Reizerscheinungen der Nieren weist die Thatsache hin, dass nach Nega selbst nach äusserlicher Anwendung der Hg-seife, die das Hg in regulinischem Zustande enthält, sich während der Kur die Elimination des resorbirten Metalls durch den Harn nachweisen lässt.

Stadthagen stellte im Jahre 1884 im Vereine für interne Medizin einen interessanten Fall von Hg-intoxikation vor.

Es handelte sich um einen jungen Hutmacher, dessen Beschäftigung jahrelang darin bestand, Hg in Königswasser aufzulösen und Hasenfelle damit einzureiben. Das Gesammtbild war das einer Paralysis agitans.

Anamnestisch ist hervorzuheben, dass Patient von 1868—1880 Hutmacher und bei dieser Beschäftigung bis zum Jahre 1879 gesund gewesen war.

Dann fingen seine Finger an zu zittern; feinere Bewegungen konnte er nur schwer ausführen, das Zittern verbreitete sich auf beide Hände und die untere Extremität.

Es stellten sich Schwindelanfälle und Kopfschmerz ein, das Zahnfleisch schwoll an und es trat Salivation auf. Dabei waren auch Durchfälle vorhanden.

Im Jahre 1880 zeigten sich zum ersten Mal konvulsivische Zuckungen des rechten Armes, später auch anderer Körpertheile.

Von anderen Symptomen waren zu bezeichnen: Schlaflosigkeit, Unruhe, Herzklopfen, Oppressionsgefühl. Nach vorübergehender Besserung in Folge von Bädern und Schonung, trat im Winter 1882 eine neue Verschlimmerung ein. Das Zittern stellte sich wieder ein.

Zur Zeit der Vorstellung bildeten die Hauptklagen: der zeitweilig auftretende Kopfschmerz, heftige, rheumatoide Beschwerden, psychische Erregbarkeit und die Zitterbewegungen, die grosse Aehnlichkeit mit den bei Paralysis agitans bestehenden aufweisen.

Diese Thatsachen gebieten entschieden eine strengere Berück-

sichtigung und genauere Unterscheidung der ätiologischen Momente gewisser Rückenmarkskrankheiten.

Die schweren Veränderungen und Läsionen des zentralen Nervenapparates sind vielfach die Folge von vor Jahren vorhergegangener antiluetischer Hg-therapie. Dies gilt besonders für manche Tabesformen, die auf Grund muthmasslicher Syphilis neuerdings mit Hg behandelt werden und in Wirklichkeit keine spezifischen Nervenläsionen sind, sich somit in Folge dieser Behandlung statt zu bessern, nur verschlimmern müssen.

Auch die merkurielle Behandlung der sogenannten venerischen (nicht luetischen) Affektionen im Allgemeinen erheischt eine strengere Unterscheidung und Vorsicht.

Nach Kirsch's Angaben befanden sich unter 10 000 Venerischen 12 mal phagedänische Formen, keiner der Kranken war irgendwie kachektisch. Die vorsichtige Anwendung von Arg. nitr. Lösung von 1 : 2000 und höher bewirkt, wenn nöthig nach vorhergehendem mechanischen Verfahren, auch nach meiner Erfahrung die besten Heilerfolge, während die Benutzung von Hg, die viel häufiger, als man glauben sollte, noch in Gebrauch ist, diese Fälle nur verschlimmert.

Durch verlässliche Beobachter, wie Robert, wird die schädliche Wirkung auf die Knochen als gewiss angenommen.

Dieser Forscher sagt in dieser Richtung ganz treffend: „von „vielen Autoren bestritten, nach meiner Ansicht aber doch bei „nach subkutaner Anwendung erfolgter chronischer Vergiftung „vorhanden, sind die deletären Wirkungen auf die Knochen, in Folge „deren es zu Spontanfraktur und Perforation der Schädelkapsel „kommen kann. Die dabei in Lösung gehenden Kalksalze werden „zum Theil in der entzündlich gereizten Niere deponirt und können „eine Kalkinkrustation des Organs veranlassen."

Die Ausscheidung des Hg nimmt langsamen Verlauf. Einige sprechen von einer 6monatlichen Eliminationsdauer, ich habe 1—2 Jahre dauernde Ausscheidungsprozesse notirt.

Diese rarifizirende Ostitis ist das am meisten bestrittene Symptom des konstitutionellen Merkurialismus, da man, wo schwere Knochendefekte sich einstellen, sagt Robert, stets den sehr bequemen Ausweg hat, „dieselben auf alte Syphilis zu schieben."

Anatomisch können beide allerdings Aehnlichkeit zeigen, anfangs aber nicht. Zur Entstehung der Knochenveränderungen ist zu erwähnen, dass bei allen Metallvergiftungen das Erscheinen

von Milchsäure zu vermuthen ist, und dass selbst bei akuter Intoxikation Schwund der Kalksalze im Knochen bei Menschen und Thieren zu konstatiren ist.

Nicht allein die Knochenaffektionen betreffende, sondern auch anderweitige toxische Symptome des Hg wurden und werden noch heute geleugnet. Lewin sagt hierüber:

„Marschall Hall verwahrte vor langer Zeit einmal Hg davor, „Ursache der bösen Nebenwirkungen sein zu können, eine Ansicht, „die von böswilligen Leuten benutzt worden seien, achtbare Praktiker „vor Gericht zu ziehen, als hätten sie jene Krankheiten veranlasst.

„Ob Verschulden eines Arztes in einem solchen Falle vorliegt" meint Lewin, „ist in Bezug für die Frage selbst gleichgültig. „Man kann die Person hierbei freisprechen, aber muss die That-„sache zugeben, da in der Medizin Niemand auf bestimmte Heil-„methoden eingeschworen werden kann. So hat Jeder das Recht „zu heilen (sollte wohl heissen, heilen zu wollen), wie es ihm „beliebt. Lehnt er sich hierbei vollends an zur Zeit klinisch be-„benutzte Verfahrungsweisen an, so wird gewiss keine strafbare „Verantwortung ihn treffen, selbst wenn diese Methoden recht „schlecht sind."

Ja, ja, dazu wäre wohl manches zu bemerken. Schliesslich sei noch erwähnt, dass nach Calomelinjektionen mehrfach entzündliche Erscheinungen in der Lunge beobachtet wurden. Sie treten mit Frost und Fiebererscheinungen auf und bieten objektiv klinisch die Erscheinungen einer Pneumonie, die wohl nicht vollkommen zur Entwicklung kommt und sich nach kurzer Zeit ohne. pneumonische Sputa zurückbildet.

Heilindikationen.

Die Heilindikationen des Hg betreffend, ist im Allgemeinen hervorzuheben, dass seine Präparate überall angezeigt sind, wo ein luxuriöser Vegetationstrieb mit erhöhter Erregung vorhanden ist doch darf derselbe nur in einer Vermehrung der Capillargefässe und in keinem zerfallenen Exsudat (abgeschlossenen, massenhaften, pyoiden Ansammlungen) bestehen.

Ferner wäre zu bemerken, dass Hg mehr den lymphatischen Organismen entspricht.

Ganz besonders ist dies bezüglich des jüngeren Alters passend, in welchem die dem Hg zukommenden Krankheitsformen am häufigsten vorkommen.

Als ausschliessliches Heilmittel ist er in der Syphilis zu betrachten, wo er besonders in jenen Formen seine Hauptindikation findet, die mit Ergriffensein der Schleimhäute und bereits zur Entwicklung gekommener Dermatitiden verbunden sind.

Die reine Lues als solche kann durch dynamische Dosen nicht geheilt werden, sondern erfordert das Inunktionsverfahren.

Ein wichtiges Mittel ist Hg bei gewissen nicht luetischen Hautkrankheiten und zwar überall, wo die Haut zur Pustel-, Blasen- und Geschwürsbildung hinneigt, gleichgültig, ob dieselben in Folge eines akuten oder subakuten Prozesses zu Stande kamen. Hierher zu zählen wäre der Impetigo, Herpes, besonders Herpes zoster, die Rupia und kondylomatösen Wucherungen.

Ein hochwichtiges Mittel ist Hg in der Diphtherie, die Diphtherie erfordert zumeist die 3., während die gemeinen Tonsillar- und Pharyngealaffektionen auch mit der 6. Pot. behandelt werden können.

Nützlich erweist sich die Hg-medikation in Entzündungsprozessen seröser Häute, die zur Eiterung tendiren, in pleuritischen Affektionen, wenn das flüssige Exsudat bereits resorbirt und die den Resorptionsvorgang bewirkenden neugebildeten Capillaren infolge ihrer in serös-fibrinösen Pleuritiden erschwerten Rückbildung die Restitutio in integrum verzögern.

Mit Erfolg findet Hg Anwendung gegen häufig rezidivirende Entzündungen der Meibomschen Drüsen, gegen chronische verschleppte Gonorrhöe in hoch verdünnten, wässrigen Lösungen als Injektion, sodann im Suppurationsstadium der Variola.

Erfolgreiche Anwendung findet Sublimat bei blennorrhoischen Ophthalmien, purulenten Otorrhöen, akuten internen Otitiden mit heftigen Schmerzen und Suppuration, bei Aphthenbildung der Erwachsenen, besonders aber der Neugeborenen.

In der Angina tonsillaris, wo die Oberfläche der Mandeln ein suppuratives Bild bieten.

In subakuten Pharyngealabszessen.

In vielen Fällen von Leberaffektionen mit Ikterus, sodann bei Orchitis und Epididymitis nach unterdrückter Gonorrhöe; bei Mastitis, wo er die Eiterung unterstützt; in der Bronchitis acuta und chronica mit vorwiegendem Ergriffensein der Schleimhautdrüsen; gegen Panaritien als Eiterung beschleunigendes Mittel; bei Vaginalblennorrhöe, auch hier in sehr verdünnten wässrigen

Lösungen; sodann gegen Tenesmus bei katarrhalischen Reizzuständen der Mucosa des Mastdarmes.

Als souveränes Mittel bewährte sich Hg in der Dysenterie.

Seine mikrobenzerstörende Wirkung macht sich noch in den höchsten Verdünnungen gelteud.

Die unbezweifelbare baktericide Eigenschaft des Sublimats wurde zuerst durch Koch bewiesen.

Die Nachversuche ergaben zwar, dass seine antiseptische und desinfizirende Wirkung sich nicht so intensiv erweist, wie es nach den ersten methodischen Versuchen erschien; immerhin aber müssen wir unter allen chemischen Desinfektionsmitteln dem Sublimat den ersten Rang zuerkennen.

Die Experimente lehrten, dass in Gelatine Sublimat bei einem Gehalt von 1:1000000 eine vollständige Hemmung der Entwicklung von Milzbrandbazillen bewirkt. In Wasser werden sie in wenigen Minuten schon durch den Gehalt von 1:500000 getötet, dagegen nimmt im organischen Substrat die Wirksamkeit des Sublimats wesentlich ab.

Nach Behring tritt die Hemmung der Bazillenentwicklung im Serum bei 1:10000 ein, mit zunehmender Verdünnung des Serum steigert sich die Wirkung und zwar annähernd proportional mit der gesteigerten Verdünnung.

In einem 40fach mit Wasser verdünnten Serum ist durch einen Sublimatgehalt von 1:5000000 die Entwicklungshemmung der Bazillen eine vollkommene.

Es muss hervorgehoben werden, dass die Verminderung der Wirksamkeit, welche Sublimat im Blutserum zeigt, darauf zurückzuführen ist, dass das in demselben enthaltene nicht lebende organische Material ähnlich dem lebenden Plasma auf Sublimat einen reduzirenden Einfluss übt, wodurch ein Theil des Hg in Anspruch genommen wird, eine Thatsache, die für die richtige Beurtheilung des Hg als Heilagens von grosser Bedeutung ist.

Hiebei ist jedoch diese Reduktionswirkung wohl zu unterscheiden von der Bildung der Hg-albuminate, die sich zum Beispiel im Blutserum bilden, wenn sich der Sublimatgehalt über 0,25 ‰ erhält; denn die Abnahme der desinfizirenden Wirkungsfähigkeit desselben tritt in eiweissartigen Medien auch dann ein, wenn die Entwicklung dieser durch Zusatz von z. B. relativ geringer Quantität NaCl gehindert wird.

Behring hebt in dieser Richtung ausdrücklich hervor, „dass der desinfizirende Werth der Hg-verbindungen im wesentlichen „nur vom Gehalt an löslichem Hg abhängig sei, möge sonst die „Verbindung heissen, wie sie wolle.“

Von welchem Gesichtspunkte immerhin wir die Frage der heilbringenden Wirkungsart des Sublimats betrachten mögen, so sind wir gezwungen, trotz seiner positiven bakteriziden Wirkungsweise, auch diesem Heros gegenüber die Mitwirkung einer autobiologischen Widerstandsfähigkeit des lebenden Organismus in Rechnung zu bringen, die wir als Resultate der Thätigkeit vorhandener direkt bakterienfeindlicher Elemente zu betrachten haben.

Es wäre über diese Frage vom Standpunkt der neuesten Experimentalforschung hinsichtlich der Alexine und Lysine viel beweisführendes zu erbringen, doch möge für jetzt die einfache Erklärung genügen, dass es sich hier wesentlich um chemische Reaktionen handelt, die sich einerseits zwischen dem Protoplasma der Mikroben, andererseits den Leucocyten und Gewebssäften auslösen.

Sublimat, als Heilmittel betreffend, ist daher mit Nachdruck zu betonen, dass es in Verhältnissen gereicht werden muss, die die Integrität der Gewebselemente nicht schädigen und dass man mit demselben am erfolgreichgsten manipulirt, wenn man neben seiner antiseptischen Wirkungsart auch die bakterientötende Kraft der normalen Gewebe und Gewebssäfte im Sinne der biologischen Therapie im Auge behält.

Der Lathyrismus.

Ein Beitrag zur reinen Arzneimittellehre.

Von Dr. C. **Bojanus** sr. z. Z. Tiflis.

Im Hinblick darauf, dass lange nicht ein Ueberfluss an Mitteln bei Erkrankungen des Rückenmarkes uns zu Gebote steht, habe ich die Benutzung des über Lathyrismus von Dr. Koshewnikoff, Professor der Nervenpathologie an der medizinischen Fakultät der Moskauer Universität, gehaltenen und 1894 veröffentlichten Vorträge für wichtig und lohnend erachtet und biete hier allen die

Homöopathie ausübenden und um die Bereicherung unserer Arzneimittellehre, besonders mit einheimischen Mitteln besorgten Kollegen, das Wichtigste aus diesen Vorlesungen mit der Hoffnung dadurch besonders auch zu Nachprüfungen in extenso aufzufordern.

Es kann natürlicherweise nicht meine Absicht sein, Erschöpfendes über den in Frage stehenden Gegenstand zu liefern, dazu fehlt es mir an Material, welches, wie die Zitate beweisen, einen ziemlichen Umfang erreicht hat, auch enthalte ich mich jedweden theoretischen und pathologischen Erklärungsversuches des Wesens der Krankheit, über welches der Verfasser des Schriftchens sich in extenso auslässt; mein Zweck beschränkt sich lediglich darauf, auf eine unfreiwillige Pathogenese hinzuweisen, die an relativ gesunden Individuen beobachtet wurde und die von berufenen und verständigen Händen in Angriff genommen zu einer wichtigen Bereicherung unseres Arzneischatzes führen könnte, indem uns dann ein Mittel an die Hand gegeben wäre, welches angesichts schwer heilbarer Zustände so manchen Erfolg in Aussicht stellen könnte.

Der Lathyrismus ist lange nicht ein Produkt von Beobachtungen der Neuzeit, auch im grauen Alterthume war er unter der Benennung Crurum impotentia oder imbecillitas bekannt und Hyppocrates und Galen sprechen von epidemischem Auftreten von Erschlaffung und Lähmung der Beine. Dioscorides glaubt die Ursache in gewissen Hülsenfrüchten suchen zu müssen; auch Avicenna spricht von Lathyrismus. Viel später, anfangs der zweiten Hälfte des 17. Jahrhunderts wurde der Anbau des Lathyrus gesetzlich verboten und anfangs des 18. Jahrhunderts beobachteten Ramazzini, Chevalier, Duvernoy, Vircy und andere die Krankheit und schrieben sie dem Mehle von Lath. cicera L., Binninger dem Ervum ervilia L. zu. Bis zum Jahre 1873 sind unter den Beobachtern Vicat, Torgioni, Tozzeti, Tenore, Pelliciotti und schliesslich (1873) Cantani hauptsächlich zu nennen.

Lathyrus sativus L. λαθορος. Franz.: Gesse, engl.: Vetchling, everlasting pea chick pea, ital. Cicerchia, latiro, colica, Ligumінosae Papillionaceae. Platterbse, Acker-, Gemüseerbse, auch Kicherling genannt, weisse oder dunkelbraune glatte oder faltige Saamen werden wie Erbsen genossen, besonders in Frankreich Spanien und Rumänien, Geschmack streng und obgleich gekocht, etwas hart. Man kennt über 100 Arten dieser Pflanze.

Da die Familie der Platterbse eine so zahlreiche ist, so gilt es auch schwer zu bestimmen, welche von ihnen die meisten giftigen Eigenschaften besitzt. Bisherige Beobachtungen bezeichnen ganz besonders drei, am meisten als Viehfutter kultivirte, indessen auch von Menschen als Nahrung benutzte Arten: L. sativus L. L. Cicera L. und L. clymenum L. Die meisten Fälle von Intoxikationen wurden auch schon in längst vergangenen Zeiten während der Hungersnoth beobachtet. Dieser Umstand waltet auch in den von Prof. Koshewnikoff beobachteten 5 Fällen ob. Sämmtliche Kranke hatten während der in den Wolga-Gouvernements im Jahre 1891 herschenden Hungersnoth an einem und demselben Orte des Gouvernements Saratow als Arbeiter im Dienste gestanden. Ueberhaupt erkrankten am genannten Orte im Laufe des Winters von 140 Arbeitern 40 und unter ihnen auch die 5 Fälle des Prof. K.

Ein Hauptbestandtheil des zum Brodbacken dienenden Mehles war also das aus Kichererbsen gemahlene, ausserdem wurden sie aber auch gekocht und verschiedenartig zubereitet genossen, so dass die Hauptnahrung eigentlich nur aus dieser Hülsenfrucht bestand.

Um nun darüber ins Klare zu kommen, welche Art des Lathyrus sich hier als die Ursache einer so ausgebreiteten Erkrankung herausstellen werde, verschrieb Prof. K. aus jenem Orte Saamen, welche mit denen von Haage und Schmid in Erfurt und von Vilmorin in Paris erhaltenen verglichen, sich als Lathyrus sativus erwiesen. Um noch sicherer zu gehen wurden alle diese Saamen gesät und die aus denselben erzeugten Pflanzen von einem namhaften Botaniker für Lathyrus sativus anerkannt.

Es steht also fest und jedweder Zweifel darüber ist ausgeschlossen, dass das beobachtete Krankheitsbild ein durch Intoxikation mit Lathyrus sativus geschaffenes ist.

Die Hauptsymptome aller 5, ohne Ausnahme dem Bauernstande angehörigen von Prof. K. beobachteten Fälle, sind nun folgende in gedrängter Kürze, ohne die Chronologie des Auftretens der Symptome zu stören, für jeden einzelnen Kranken folgende:

No. 1. 21 Jahre alt. Gesund aus gesunder Familie, ohne Anlage zu Nervenkrankheiten, nicht erheblich krank gewesen, Missbrauch von Spirituosen ist nie gewesen. — Erstes Auftreten seines Leidens begann, nachdem er 3 Monate, theils im Brode, theils in anderer Form, sich von Kichererbsen genährt und begann mit Schwäche in den Beinen, erschwertem Gange, zeitweisem Auftreten von

Zittern in den Beinen, besonders nachts und nächtlicher Kälte der Beine, bald darauf Zittern der Hände, jedoch minder stark, als das der Beine. Ungefähr eine Woche später vermehrter und oft sich wiederholender so heftiger Harndrang, dass er eilen musste, um demselben nachzukommen, widrigenfalls der Harn von selbst und immer mit besonderer Kraft so zu sagen hervorstürzte. Schwäche, Zittern und Schwerbeweglichkeit der Unterglieder steigerte sich nach und nach, so dass er nach 2 Monaten nur mit Anhalten an umringende Gegenstände gehen konnte. Beim Sitzen schwellen die Unterglieder ödematös an. — Während dieser ganzen Zeit hatte er nicht eine einzige Erektion. Zu Ostern, nach Beendigung der grossen Fasten*), da auch Fleisch, Käse und Milch einen Theil der Nahrung ausmachten, besserte sich wohl sein Zustand, allein sehr unbedeutend.

Bald nach Ostern trat er in das Hospital der Landstände ein, wie und ob er hier behandelt wurde, ist nicht angegeben. Nachdem er hier 2 Monate verweilt und sein Zustand sich keineswegs gebessert hatte, kam er in die Klinik des Prof. K., hier ergab die Untersuchung Folgendes:

Kräftige Konstitution, sehr entwickeltes Muskelsystem, blass, aber nicht abgemagert. — Er geht mühsam, sich auf zwei Stöcke stützend, seine Beine kommen fast gar nicht in Flexion, die Fussspitze verlässt nie den Boden, während die Hacke denselben nicht berührt, die Muskeln der Unterschenkel sind stark entwickelt, hart und gespannt. Passive Bewegungen sind, besonders im Tibiotarsalgelenke, nur mit bedeutendem Kraftaufwande ausführbar, die Wadenmuskeln sind dermassen gespannt, dass eine Dorsalflexion des Fusses unausführbar wird. Bei passiven Bewegungen des Kniegelenkes leistet der M. quadriceps femoris besonders Widerstand, im Coxofemoralgelenke dasselbe nur minderstark. Die Kniereflexe und die der Achillessehne über die Norm energisch, bei der Perkussion entstehen eine Menge oszillirender Bewegungen (trépidations), sehr lebhafte Reflexe an der Fussohle, die am Bauche und dem Cremaster normal. Die elektrische Erregbarkeit ist, sowohl bei Anwendung der Faradisation, als auch bei dem konstanten Strome besonders verringert, qualitativ aber keineswegs verändert. — Die willkürliche Bewegung der Unterglieder ist sehr beschränkt,

*) Den Satzungen der orthodox-griechischen Kirche zufolge werden die 7 Wochen vor Ostern anfangenden, jedwede animalische Nahrungsstoffe ausschliessenden Fasten streng befolgt.

er kann nur mit grosser Anstrengung die Kniee beugen und bis an den Leib heranziehen, dasselbe gilt von der Ab- und Adduktion der Unterglieder. — Das Tibiotarsalgelenk hat seine Beweglichkeit ganz eingebüsst und die Streckung und Flexion der Zehen ist kaum bemerkbar. Beim Liegen strecken sich die Beine unwillkürlich und bei dem Versuche eine willkürliche Bewegung auszuführen, entsteht ein so heftiges Zittern der Beine, dass er genöthigt ist, dieselben mit den Händen in eine andere Lage zu bringen. Die zu Anfang der Krankheit herrschenden Wadenkrämpfe haben jetzt nachgelassen und wiederholen sich selten; die in allen Richtungen untersuchte Sensibilität erwies sich als vollkommen normal. — Beim Sitzen oder Stehen bildet sich Oedem der Unterschenkel mit dunkelrothblauer Hautfarbe, dabei Kälte derselben bis zu 25 und 23 Grad, in horizontaler Lage unter der Decke 30—31. Vorherrschend Kältegefühl der Beine, Nachts hingegen Hitze und Brennen, so dass er zur Erleichterung die Beine blosslegt, zu dieser Zeit ist die Temperatur derselben 32—33, die Muskeln der Oberextremitäten stark entwickelt, bei passiver Bewegung ist ein gewisser Grad von Steifheit fühlbar, die Reflexe des Triceps, sowie des Biceps herabgestimmt, die elektrische Erregbarkeit normal, die Nervenstränge der Ober- und Unterextremitäten schmerzlos. Die Muskeln des Rumpfes geschwächt. Der Kranke sitzt mit nach vorne geneigtem Oberkörper und kann sich nur mit Mühe aufrichten bei Gefühl von Schwäche, doch ohne Schmerzen. — Erschwertes Bücken und ebenso erschwertes Aufrichten des Körpers; aus der Rückenlage vermag er ohne fremde Hülfe sich nicht zu erheben. — In den Hals- und Gesichtsmuskeln durchaus keine Veränderung. Die Anfangs vorhandenen Harnsymptome haben einem vollständig normalen Zustande den Platz geräumt, auch hat er Erektionen und hin und wieder Pollutionen. Respiration, Herzschlag und Verdauung vollkommen normal, Sensorium und Gemüthsstörungen sind nie beobachtet worden.

Der Kranke verliess nach 3 Monaten die Klinik in sehr wenig gebessertem Zustande. Die Hauptbeschwerden in Extremitäten und Rumpf, sowie das Gehen, verharren in demselben Zustande, wie bei der Aufnahme.

No. 2:9 Jahre alt, aus gesunder Familie, selbst von Hause aus schwächlich, sonst nicht erheblich krank gewesen. Vor 4 Jahren nächtliche Schmerzen der Unterschenkel mit Anschwellung der Knochen (Exostosen), ob Verdacht auf Syphilis in seiner Familie

vorhanden, weiss er nicht, alle seine Geschwister waren stets gesund und sind es noch.

Die ersten Zeichen seines gegenwärtigen Zustandes traten 2 Monat nach Beginn der schon erwähnten Diät auf, namentlich Schwäche, Zittern der Beine mit nächtlichen Wadenkrämpfen, so dass er Ende des zweiten und Beginn des dritten Monats schon nur mit grosser Mühe ging und öfter auch hinfiel. Die Verschlimmerung machte bis Ende des 5. Monats solche Fortschritte, dass er sich entschloss, sich dem Hospital der Landstände anzuvertrauen, dasselbe aber nach einem Monat verliess und heimkehrte. Hier verblieb er bis zu seinem Eintritt in die Klinik volle 6 Monate; während dieser Zeit magerte er in Folge schlechter und ungenügender Nahrung (überall herrschte Hungersnoth) bedeutend ab, so dass er in folgendem Zustande die Klinik betrat:

Gross von Wuchs, abgemagert blass, Körpergewicht 53 Kilo, Temp. normal, Puls 90, der geistige Zustand, die Bewegung der Gesichts- und Augenmuskeln, die Reaktionsfähigkeit der Pupillen, sowie Stimme und Sprache normal.

Kraftlosigkeit der Oberextremitäten, besonders im Carpalgelenke und der Finger. Der Dynamometer zeigt für die rechte Hand 25 für die linke 23—24 Kilo.

Die Muskeln schlecht ernährt, besonders am Vorderarme, Atrophie indessen ist nicht vorhanden, die passiven Bewegungen sind frei, ohne Hinderniss, die Sehnenreflexe am Biceps und Triceps sehr lebhaft, die elektrische Erregbarkeit normal, Gefühl und Tastvermögen vollständig erhalten. Die Rumpfmuskeln bedeutend geschwächt, er sitzt krumm und kann sich nicht gerade richten, ebenso auch nicht vom Bette erheben, beim Bewegen des Rumpfes nach vorn und nach hinten kann er selbst den kleinsten Widerstand nicht überwinden.

Die Unterglieder sind äusserst schwach, er geht, sich auf zwei Stöcke stützend, mit nach vorn gebeugtem Oberkörper, indem er wie eine Ente nach den Seiten hin- und herwackelt, die vordere Hälfte der Sohle verlässt den Fussboden nie, während die Hacke ihn nie berührt, die Kniee sind in schwacher Flexion und ihre Bewegung beim Gehen eine sehr geringe. Liegend vermag der Kranke die Beine, sowohl im Coxofemoralgelenke, als auch im Knie, zu beugen und zu strecken, wobei aber die Widerstandskraft eine sehr geringe ist. Im Tibiotarsalgelenke ist die Bewegung kaum bemerkbar und auch diese kommt oft, wegen allgemeiner Muskel-

femoris. Im Liegen sind die Beine gestreckt und der Fuss in die Pes varoequinus-Stellung gekehrt. Unüberwindliche Resistenz der Achillessehne bei Versuchen den Fuss zu bewegen, bei Flexion und Extension des Kniees bedeutendes Hinderniss in Folge der Muskelsteifheit, passive Bewegungen sind leichter, obgleich auch hier die Muskelsteifheit sich bemerkbar macht. In der Rückenlage vermag der Kranke einige Bewegungen mit den Beinen auszuführen, doch nur mit gewissem Kraftaufwande, die Flexion im Coxofemoralgelenke schwach, die Extension stärker, dasselbe gilt auch vom Knieegelenke mit dem Unterschiede, dass die Flexion wegen der Steifheit des M. quadriceps fem. oft unmöglich ist und die Extension sich nur mit bedeutendem Kraftaufwande herstellt. Die Bewegung im Tibiotarsalgelenke ist kaum bemerkbar und oft ganz unmöglich. Nach forcirter Streckung kann der Kranke die Bewegung nur mit grosser Anstrengung ausführen. Strecken des Fusses ist ihm unmöglich, die Beweglichkeit der fortwährend in Flexion stehenden Zehen ist höchst gering. Die Sehnenreflexe sind stark erhöht, die elektrische Erregbarkeit in den Muskeln des Oberschenkels normal, in denen des Unterschenkels herabgestimmt. Bei ruhiger Lage im Bette Zittern und unwillkürliches Strecken der Unterglieder, was aber früher in noch stärkerem Grade vorhanden war, auch stellt sich zuweilen, besonders nachts, schmerzhafter Wadenkrampf ein; meist geschieht das bei kaltem Wetter und bei kalten Füssen; auch sind sie bis jetzt noch beständig kalt, im Liegen und gut zugedeckt ist die Temperatur derselben 28 und zuweilen sogar 30 Grad, im Sitzen aber fällt sie auf 21—22 Grad und die Füsse bekommen eine cyanotische Färbung, zu Zeiten aber, am Tage, öfters abends und nachts tritt an die Stelle der Kälte Gefühl von Hitze ein, „die Füsse brennen", dann fühlen sie sich auch warm an und die Temperatur steigt bei unzugedeckten Untergliedern auf 32,5—33 Grad, werden sie aber zugedeckt, so erreicht die Temperatur 35,5. Ein solches Brennen stellt sich täglich für 2—3 Stunden ein. Bei längerem Sitzen und vertikaler Lage der Unterschenkel zeigt sich etwas Oedem. Die Sensibilität der Unterglieder ist vollkommen normal, die Nervenstränge und die Muskeln sind bei Berührung schmerzlos; die Muskeln des Rumpfes sind schwach, dabei die Extensoren kräftiger als die Flexoren, der Kranke sitzt in krummer Stellung und kann sich ohne umzufallen nicht gerade richten. — Er klagt über Rückenschmerz, der meist durch Berührung hervorgerufen wird und namentlich beim Versuche sich aufzurichten,

auch treten die Schmerzen nach Druck auf die Wirbelsäule auf, begrenzen sich aber nicht allein auf diese, sondern verbreiten sich über den ganzen Rücken.

Sonst wurden in den übrigen Organen keine krankhaften Zustände vorgefunden.

No. 4. 32 Jahr alt, nie erheblich krank auch nicht syphilitisch gewesen, hat sehr mässig Branntwein getrunken, erkrankte an demselben Orte und unter denselben Bedingungen wie alle vorhergegangenen, nachdem er etwas über 2 Monate hindurch die aus Kichererbsen bereitete Kost genossen hatte. Während dieser Zeit, ungefähr 2 Wochen vor Auftritt der Symptome im Bereiche des Rückenmarkes, litt er an Soodbrennen, Uebelkeit, Erbrechen, welches, wie er behauptet, blutig war, und an Dysenterie. Die ersten Symptome seines gegenwärtigen Leidens bestanden in Schwäche, Zittern, Schwerbeweglichkeit, Kälte der Unterglieder und Wadenkrämpfen. Bald nach dem Auftreten dieser Beschwerden stellte sich Kreuzschmerz ein, so dass er sich kaum bewegen konnte, was aber nach 2—3 Tagen verging. Hinsichtlich der Blasenbeschwerden scheint es, dass sie bei ihm nicht in hohem Grade vorhanden waren. Bei seiner Aufnahme in die psychiatrische Klinik ergab sich folgendes: Gemüthszustand deprimirt, hypochondrisch, die Ernährung gut, die innern Organe in normalem Zustande, Puls voll, 84, die Körpertemperatur normal, Stuhl und Harnausleerung normal, Harn sauer, frei von Zucker und Eiweiss, die Geschlechtsfunktion normal. Die Muskeln der Unterglieder sehr steif, jedoch gut ernährt. Der Kranke geht mit grosser Mühe mit nach vorne gebeugtem Körper, mit beiden Händen sich auf einen Stuhl stützend, den er vor sich hinschiebt, sein Gang hat den Charakter des paralytisch spasmodischen. Die elektrische Erregbarkeit, sowohl für den induktiven, wie auch den konstanten Strom ist herabgesetzt. Die Sensibilität überall normal, die Wirbelsäule bei Druck schmerzhaft. Da hier, in der Psychiatrischen Klinik keine Besserung eingetreten war, so wurde er in die Klinik für Nervenkrankheiten übergeführt, wo nun Folgendes konstatirt wurde. Körperbau kräftig, gut entwickelte Muskulatur, reichliches Fettpolster. Das Hauptzeichen seit Bestehen der Krankheit ist gestörte Beweglichkeit der Unterglieder. Er geht mit stark nach vorne gebeugtem Körper, sich auf zwei Stöcke stützend, mit grosser Anstrengung und schleppt seine Beine, die sich kaum etwas in Coxofemoral- und Kniegelenke bewegen, nach, wobei die Zehen den

Fussboden nicht verlassen und die Hacken denselben nicht berühren, dabei kehrt der Fuss sich nach Innen und bekommt erst längere Zeit darauf die gerade Stellung, beim Gehen starkes Watscheln. In horizontaler Lage sind die Beine meist gestreckt, der Fuss nach Innen und Unten gebogen. Die Muskulatur ist hart und steif, besonders die der Wade und der quadricipiden Femoralmuskeln. Bei passiver Bewegung ist im Coxofemoralgelenke Widerstand bemerkbar, ein ebensolcher aber stärkerer im Kniegelenke, der Fuss hingegen lässt sich wegen Steifheit der Wademuskeln gar nicht strecken; die Steifheit der Muskeln wechselt indessen, oft ist sie grösser, oft geringer. Die Zehen verharren in Flexion und der Kranke vermag sie eben so wenig wie den Fuss zu bewegen. Die Coxofemoral- und Kniegelenke vermag der Kranke bei grosser Anstrengung nur in sehr geringem Grade zu bewegen, zeitweises Zittern und unwillkürliches Strecken der Beine. Die Kniereflexe sind sehr energisch und meist von Zittern begleitet, an der Achillessehne lässt sich der Reflex der Steifheit der Wadenmuskeln halber nicht immer hervorrufen, lässt aber diese Steifheit etwas nach, so ist sie sehr energisch und wird von Zittern begleitet, dasselbe gilt auch vom Clonus des Fusses. Die elektrische Erregbarkeit ist herabgestimmt. Nachts, besonders bei kalt werden der Füsse, stellen sich schmerzhafte Wadenkrämpfe ein, die Füsse sind überhaupt oft kalt und sind es auch für die fühlende Hand, beim Sitzen auch für geringe Zeit nur, bekommen sie eine cyanotische Färbung und ihre Temperatur fällt auf 26—25 Gr., zuweilen jedoch zeigt sich ein unangenehmes Gefühl von Hitze und die Temp. steigt auf 30—32 Gr. Die Hautreflexe der Sohle, des Bauches, so wie der Cremaster sind lebhaft, obgleich nicht erhöht, bei starker Muskelsteifheit lässt sich der Reflex der Sohle nicht hervorrufen. Die Sensibilität ist vollständig normal, die Nervenstränge bei Berühren schmerzlos. Die Stellung des Körpers beim Sitzen ist eine nach vorn gebeugte, sich gerade zu richten vermag er nicht und kann sich auch ohne Hilfe der Arme nicht vom Bett erheben, er beklagt sich bei Bewegen und Druck über Schmerzen im Rücken, die aber nicht in der Wirbelsäule konzentrirt sind, sondern sich über den ganzen Rücken verbreiten. Die Oberglieder zeigen keines von den an den Untergliedern beobachteten Symptomen, Verdauung, Stuhl und Harnabgang sind normal, von Zeit zu Zeit stellen sich Erektionen und Pollutionen ein. Lunge, Herz und höheres Gefühlsvermögen vollkommen normal.

No. 5. 37 Jahr alt, stets gesund gewesen, weder erblich belastet noch syphilitisch infizirt, ist verheirathet und hat Familie.

Erst nach $4^1/_2$ Monaten des Genusses von Kichererbsen an demselben Orte wie die Vorhergehenden wurde der Ausbruch der Krankheit durch Schwäche und Unbeweglichkeit der Unterglieder ein deutlicher, anfangs waren die Wadenkrämpfe nicht intensiv, kurze Zeit darauf, beiläufig 2 Wochen, stellte sich auch Schwäche der Oberglieder, ein so das er zur Arbeit unfähig wurde und nur mit Mühe sich bewegen konnte, zu derselben Zeit traten auch die Harnbeschwerden mit vollkommner Impotenz auf. — In ein Krankenhaus der Landstände eingetreten, verweilte er dort 2 Monate; ob und wie er in demselben behandelt wurde, ist nicht angegeben, er verliess dasselbe nachdem sich die Harnbeschwerden etwas gebessert hatten, alle übrigen Leiden aber in demselben Zustande wie bei seinem Eintritte geblieben waren. Die darauf folgenden 6 Monate verbrachte er zu Hause, wo sein Zustand sich nach und nach in sofern besserte, als die Harnbeschwerden vollständig nachliessen, die Arme an Kraft gewannen und er zur Noth gehen konnte. — Bei seiner Aufnahme in die Nervenklinik war sein Zustand folgender:

Grossen Wuchses, kräftiger Konstitution, Geist, Gemüth und die höheren Gefühlsorgane weisen keine Abweichung vom normalen Zustande auf. Die Beweglichkeit und Kraft der Oberglieder eine sehr ausgiebige ausser in dem Carpalgelenke wo die Kraft etwas herabgestimmt ist. Die Muskeln sind alle sehr gut entwickelt und ernährt, bei passiver Bewegung ist keine Steifheit nachzuweisen, indessen sind die Reflexe des Triceps und Biceps brachii sehr lebhaft, die elektrische Erregbarkeit normal, die Sensibilität vollständig normal, die Rumpfmuskeln funktioniren kräftig, eben so das Diaphragma und die Bauchpresse, der Rücken aufrecht und gerade. Der Gang des Kranken bietet in geringem Grade dieselben Erscheinungen, wie die vorhergegangenen, mit dem Unterschiede, dass er auch ohne Stock zu gehen vermag, es indessen vorzieht, sich desselben zu bedienen, der Körper ist dabei nach vorne gebeugt, der Gang watschelnd, dabei sind die Füsse wenig beweglich, die vordere Hälfte der Sohle verlässt den Fussboden nicht. Die Muskeln der Unterglieder sind stark entwickelt und hart, besonders die Wadenmuskeln und die Quadricipides fem. Bei passiver Bewegung ist der Widerstand wegen Steifheit der Muskeln sehr fühlbar, besonders am Unterschenkel, wo wegen der Steifheit der Waden-

muskeln die dorsale Flexion des Fusses unmöglich ist. Die Patellar- und die Reflexe der Achillessehne sind stark erhöht und gehen leicht in Zittern über, der Clonus des Fusses ist ebenfalls hochgradig. Die Hautreflexe sind lebhaft, ohne die Norm zu überschreiten, die elektrische Erregbarkeit herabgesetzt im M. peronaeus und extensor communis digitorum longus; die Sensibilität der Beine ganz normal. Die Funktion der Beckenorgane normal, eben so wie die der übrigen innern Organe. Bei längerem Sitzen und vertikaler Stellung der Unterschenkel erkalten dieselben und färben sich cyanotisch, ihre Temp. sinkt dann auf 27 Gr. Das sonst vorhandene Oedem zeigt sich jetzt nicht mehr.

Wie die Kranken in den verschiedenen Krankenhäusern, so wie in der Klinik behandelt wurden, ist speziell nicht gesagt, der Prof. beschränkt sich auf die Aufzählung von Mitteln, die den ganzen therapeutischen Apparat ausmachen; unter ihnen sind Vesicantia, Glüheisen, galvanischer Strom, Bäder als äusserliche, innerliche hingegen Arsenik, Fischthran, Amara und Eisen angegeben. — Geheilt wurde keiner von den Kranken und einen bessern Zustand erlangten sie auch ohne alle Behandlung, wie das dadurch bewiesen wird, dass, wie wir gesehen haben, Klinik und Krankenhaus nur sehr kurze Zeit von ihnen benutzt und die meiste Zeit zu Hause auf dem Dorfe ohne alle Behandlung verbracht wurde.

Im Ganzen wird die Krankheit von den meisten Autoren für, obgleich nicht lebensgefährlich, dennoch aber für unheilbar gehalten.

Was nun diejenigen Rückenmarkerkrankungen anlangt, welche mit dem Lathyrismus die meiste Aehnlichkeit aufzuweisen haben, so vergleichen ihn Brunelli, Marie und Althaus mit der unter dem Namen der Tabes spasmodica bekannten, Strümpel mit der spasmodischen Rückenmarklähmung; Prof. Koshewnikow ist der Meinung, es könne der Lathyrismus am ehesten mit der Tabes spasmodica und der Sclerosis lateralis amyotrophica verwechselt werden, bemerkt aber dabei, dass bei dem Lathyrismus Störung wichtiger Beckenorgane vorhanden und dass ihm, selbst bei beträchtlich andauerndem Kranksein, die Muskelatrophie fehlt, dass also diese beiden Umstände auf einen bedeutenden Unterschied hinweisen. Dass die verschiedenen Arten Lathyrus bedeutende Störungen im Bereiche des Nervensystems zu erzeugen vermögen, steht fest,

da es aber pathologisch-anatomischer Substrate gebricht, so nahm man zu Versuchen an Thieren Zuflucht, die aber alle, aus bis jetzt unbekannten Gründen, zu keinem Resultate geführt haben. Die Versuche von Debauts, Catherau und Caignon an Hühnern, Kaninchen und Hunden, so wie die von Dr. Semiladow an Meerschweinchen und wie die Prof. K. an einem Ferkel, blieben erfolglos hinsichtlich der bei der Intoxikation mit Lathyrus auftretenden Störungen im Bereiche des Rückenmarks.

Diesem widersprechen nun die Beobachtungen von Gabary, der 18 Enten mit Klössen aus Lathyrus fütterte und alle an demselben Tage mit den Erscheinungen von Trunkenheit, Schlafsucht und Lähmung der Füsse verendeten, ein ähnliches Schicksel hatten Pfauen und Gänse mit denselben Erscheinungen. Ferrari, Bourlier, Gauthier und Zurcher (diese 3 Letzten in Algier) berichten über ganze Heerden Schweine, die auf mit Lathyrus besäeten Feldern geweidet, in 24 Stunden verendeten. — In Rouen wurden während einer Theuerung des Hafers 48 Omnibuspferde mit einem Gemisch von Kichererbsen im Verhältniss von 2 Theilen auf 13 Theile Hafer gefüttert. Nach 3 Monaten stellte sich Schwäche der Hinterbeine ein und $1^1/_2$ Monat später Lähmung der Kehlkopfmuskeln; so verendeten nach und nach 29 Pferde, theils an Asphyxie, theils an Lähmung des ganzen Hintertheils, theils an beiden, gleichzeitig auftretenden Erkrankungen. Althaus referirt in seinem Werke „Ueber die Sklerose des Rückenmarks" über ein ihm von T. Barron mitgetheiltes Faktum: Ein Lohnfuhrmann in Liverpool fütterte 78 Pferde mit Futter, dem Lathyrus sativus-Saamen beigemengt waren (in welchem Verhältniss ist nicht angegeben). Anfangs wurde nur verlangsamter Trab beobachtet, später aber und namentlich nach 6 Monaten, bei kalter und feuchter Witterung, verendeten nach und nach 33 Pferde mit den Erscheinungen der Asphyxie. Bei der von Barron gemachten Autopsie, freilich nur des verlängerten Markes, eines dieser gefallenen Thiere wurde Folgendes vorgefunden: Vollständige Atrophie des linken N. recurrens und der von ihm mit Nerven versehenen Muskeln, im rechten N. recurrens und seinen Muskeln beginnende Atrophie. Atrophie der Nervenzellen im obersten Theile des Rückenmarks und Sklerose der pyramidalen Fasern der lateralen Stränge, was also das Bild der amyotrophischen Sklerose herstellt.

Der Umstand, dass es eines bedeutenden Zeitaufwandes und eines nicht minder bedeutenden Quantums Kichererbsen bedarf,

bevor die Erscheinungen der Intoxikation zur Beobachtung gelangen, hat, wie sehr begreiflich, dazu aufgefordert, auf chemischem Wege das vergiftende Prinzip herzustellen, um damit schneller und bequemer operiren zu können, leider aber haben die in dieser Absicht unternommenen Arbeiten zu keinem positiven Resultate geführt. Theilleux bereitete aus Lathyrus cicera eine harzige Substanz, die bei Kaninchen Lähmungen mit tetanischen Krämpfen im hintern Theile des Körpers hervorriefen, Bourlier bediente sich bei seinen Versuchen eines mit Alkohol und Aether bereiteten Extraktes von Lathyrus cicera; nach subkutanen Injektionen von nur einigen Tropfen desselben verendeten kleine Thiere, Frösche und Vögel, schon nach einigen Stunden und nur sehr wenige lebten 3—4 Tage, bei einigen, besonders bei Schildkröten, stellte sich Paralyse der Hinterbeine ein. P. Marie gelang es, ein Alkaloid herzustellen, welches aber, Meerschweinchen injizirt, keine Wirkung erwies. L. Astier setzte die Versuche Bourlier's fort; bei seinen Versuchen an Hunden stellten sich vollständige Lähmung der Beine, Zittern und krampfhafte Verkürzungen der Muskeln ein, was aber, nachdem die Injektionen ausgesetzt wurden, nach einigen Tagen verging. Seine Versuche, eine chronische Intoxikation zu erzeugen, konnte er nicht beendigen. Astier stellte aus Lath. cicera einen zähen, flüchtigen Stoff von scharfem Geschmacke, mit schwacher alkalischer Reaktion, löslich in Chloroform und unlöslich in Wasser, her; ob er mit demselben Versuche angestellt hat, ist unbekannt geblieben.

In Russland hat der Professor der Chemie, Dr. Buluiginsky, Versuche zur Herstellung des toxischen Prinzipes von Lathyrus in Form eines Alkaloids gemacht; es ist ihm auch gelungen, eine krystallische, aus höchst dünnen Prismen bestehende, mit den Eigenschaften eines Alkaloids ausgerüstete Masse darzustellen, die aber nach Injektion bei Fröschen und Kaninchen keine toxischen Wirkungen hervorrief. — Dieser Umstand veranlasste Professor Koshewnikow zu der höchst wahrscheinlichen Annahme, dass der Grad der toxischen Eigenschaften des Lathyrus vom Klima abhängig ist; die in Algier gemachten Beobachtungen weisen auf sehr giftige Eigenschaften der Pflanze hin*) und das Jahr 1891,

*) Es wäre also durchaus erforderlich, behufs fernerer Versuche Samen von Lathyrus sativa aus Algier kommen zu lassen.

das der Hungersnoth, war in den Wolgagouvernements ein überaus heisses und dürres.

Angesichts dieser Misserfolge wäre es nicht vielleicht an der Zeit, dass die chemischen Fabriken die Sache in die Hand nähmen, jedenfalls ist hier für die Wissenschaft und die Bereicherung der reinen Arzneimittellehre eine viel würdigere Aufgabe gestellt, als die des Bestrebens die Pharmakologie und Therapie der offiziellen Medizin zum Markte für den Absatz ihrer immer und immer neu auftauchenden Chemikalien zu machen?

Hic Rhodus, hic salta!

Ueber Natrium muriaticum.

Von Dr. med. Wassily, Kiel.

Natrium muriaticum ist eins der vorzüglichsten Heilmittel des homöopathischen Arzneischatzes und vor anderen geeignet, unseren Gegnern nicht nur die Richtigkeit unseres Heilgrundsatzes, sondern auch der Hahnemann'schen Kraftenwicklungsweise vor Augen zu führen. Wie bestimmte Gegenden immer wiederkehrende Krankheitsformen in sich bergen, so finden wir, dass hier auch immer wieder ein Heilmittel bei den verschiedensten Krankheitsformen auftritt. Ein solches ist für die Provinz Schleswig-Holstein Natr. muriat. Es herrschte hier vor Zeiten viel Malaria, jetzt selten, aber dafür treten tagtäglich Krankheitsformen auf, die auf ein schlummerndes Malariasiechthum hindeuten, bei denen sich stets Natrium muriat. als Heilmittel zeigt. Die pathologisch-anatomischen Bilder sind so verschieden, sodass ein Heilkünstler, der nach allopathischer Art sich homöpathische Mittel hiergegen sucht, immer im Dunkeln tappt und nur vorübergehende Erfolge erzielen kann. Nur die Aufnahme der Gesammtheit aller objektiven und subjektiven Symptome mit den Antezedentien führt auf die richtige Mittelwahl. Man mache sich ganz frei von den mit den Krankheitsnamen verknüpften pathologisch-anatomischen Bildern und individualisire bis in die feinsten Schattirungen und die Mühe

wird ihren Lohn finden. Da Beispiele der Anwendung und thatsächliche Heilungen das beste Lehrmittel sind, gebe ich im Folgenden eine Anzahl Krankheitsfälle, wie sie von mir in den letzten Jahren behandelt sind. Die Natrium muriaticum Fälle häufen sich bei mir im Frühjahr. —

1. *Gemüthsverstimmung.* Frau Oberingenieur H., 39 J. alt, suchte meine Hülfe am 15. 1. 95 wegen folgender Erscheinungen: Seit Jahren zunehmende Gemüthsverstimmung, die sich während einer dreijährigen Auslandsreise des Gatten ausgebildet hat. Sie ist etwas *blutarm*, war in der Jugend *stark bleichsüchtig*, leidet in geringem Grade an drückenden Kopfschmerzen und hat in letzterer Zeit fast regelmässig *Vormittags von 9—11 Uhr so starkes Herzklopfen*, dass sie sich hinsetzen muss. Sie fühlt sich geistig und körperlich ganz elend, zeitweilig überkommt sie ein solches Wehgefühl, dass sie stundenlang weinen muss, dann ist ihr *jeder Ausdruck der Theilnahme unangenehm*, am liebsten bleibt sie dann allein. Es ist ihr beklommen und ängstlich ums Herz, denkt viel über alles nach, was ihr widerfahren ist. Menstruation ist regelmässig, aber stark, mit vielen Beschwerden am ersten Tag. Der Schlaf ist durch Träume gestört, tagsüber ist sie mitunter sehr schläfrig. Sie hat *Verlangen nach frischer Luft*, doch mag sie nicht zu lange gehen. Der Appetit ist wechselnd, Stuhlgang und Urin sind in Ordnung. Verordnung: Natr. mur. ^{oo}200, drei Tage lang, jeden Abend eine Gabe.

Befinden nach 14 Tagen ungleich besser, fühlt sich körperlich wohler und geistig freier, Herzklopfen hat fast ganz aufgehört.

Verordnung: Dasselbe in wöchentlich einer Gabe. Die Gemüthsstimmung ward in den folgenden Wochen zusehends besser, sie bekam wieder Freude an geselligen Vergnügungen u. s. w.; da war sie im April von der Influenza ergriffen mit den heftigsten Kopf- und Kreuzschmerzen. Bellad. und Rhus besserten schnell, doch es blieb ein ziemlicher Grad von Schwäche, gegen die China und anderes nichts nützte, mit Frostigkeit und Durst Vormittags und eines guten Tages kam die alte Gemüthsverstimmung mit grosser Seelenqual wieder. Ich gab jetzt Natr. mur. 6 und nach drei Tagen Natr. mur. 500, und in kurzer Zeit war sie wie umgewandelt. Auch dem Gatten erschien die Besserung nach der letzten Arznei so augenfällig, dass er sich nicht genug wundern konnte. Unter Fortgebrauch des Mittels in sehr seltenen Gaben trat vollkommene Heilung ein.

2. Kopfnervenschmerzen. Eine schlanke Dame im Alter von 48 Jahren hat mir am 28. 4. 94 folgende Erscheinungen geklagt: heftig klopfende und schiessende Schmerzen im Verlauf des l. Trigeminus, Verschlimmerung von Berührung und beim Niederlegen. Eintritt der Schmerzen fast regelmässig jeden Vormittag gegen 10 Uhr; wenn die Schmerzen heftig sind, thränen die Augen. Nachts ist Patientin frei von Schmerzen. Es besteht Vormittags Frostigkeit mit Durst.

Nach vergeblicher Anwendung von Spigelia 6, wodurch nur die Heftigkeit der Schmerzen ein wenig gelindert ward, gab ich Natr. mur. 200, drei Gaben von je 5 Körnchen, jeden Abend eine zu nehmen. Nach 8 Tagen war Patientin für die Dauer vollkommen frei. Am ersten Tage nach dem Einnehmen war eine starke Verschlimmerung eingetreten.

3. Hornhauterkrankung. M. S., 13 J. alt, leidet seit 4 Jahren an stets wiederkehrenden Hornhautgeschwüren auf beiden Augen wechselnd. Sie ist zweimal auf Sylt gewesen, was ihr jedesmal gut bekommen. Am 15. 3. 95 bemerkte ich zwei stecknadelkopfgrosse Geschwüre auf der linken Hornhaut nahe dem Limbus. Die Lider sind recht geröthet, Konjunktiva gering. Sie klagt über Brennen und Thränen und Gefühl von Sand in den Augen Morgens. Lichtscheu ist kaum vorhanden, nur Sonnenlicht wird nicht ertragen. Das Kind ist etwas bleichsüchtig und leidet an Herzklopfen, besonders beim Treppensteigen und schnell Laufen. Verordnung: Natr. muriat. $^{\circ\circ}$30, zweimal täglich eine Gabe, vier Tage lang. Nach 8 Tagen war das eine Geschwür geheilt und nach einigen weiteren Tagen das zweite. Trübung der Hornhaut war nicht vorhanden. Da sie sich nach einigen Wochen wegen Herzklopfens und wechselndem Stuhlgang wieder zeigte, verordnete ich am 27. 4. 95 Natr. mur. $^{\circ\circ}$200 in wöchentlich einer Gabe für zwei Monate. Sie hat sich darnach recht wohl befunden, und die Hornhautentzündung ist im nächsten Jahr nicht wiedergekommen, obwohl sie nicht auf Sylt gewesen.

4. Thränendrüsensackerkrankung. Frau G. in K., 33 J. alt, leidet an bohnengrosser Anschwellung am inneren Kanthus des rechten Auges, bei Druck entleert sich wässerige, leicht getrübte Absonderung. Die Conjunktiva palpebr. zeigt mässige Gefässinjektion. Das Allgemeinbefinden ist nicht schön, sie hat viel Kopfschmerzen, meist Vormittags, mit Besserung gegen Abend, Magendrücken Nachmittags, Durst, trägen Stuhl-

gang; der Urin zeigt häufig röthlichen Niederschlag. Menses sind regelmässig, doch zeigt sich vor- und nachher reichlicher Weissfluss. Wind und nasskaltes Wetter verschlimmern die Augenbeschwerden, es stellt sich dann zuweilen starker Thränenfluss ein. Stimmung ist trübe und gereizt. Verordnung am 21. 8. 95: Natr. mur. 200, drei Tage lang Morgens und Abends eine Gabe. Am 6. 9. ist das Allgemeinbefinden bedeutend besser; Magendrücken ist nicht mehr, Kopfschmerzen wenig. Am Thränendrüsensack ist keine wesentliche Veränderung wahrzunehmen. Verordnung: dasselbe in wöchentlich einer Gabe. Am 20. 10. ist die Anschwellung des Thränensacks geschwunden, es lässt sich kaum ein Tropfen ausdrücken. Verordnung: Natr. mur. °°300, jeden 9. Abend eine Gabe. Am 21. 12. schrieb mir die Kranke beim Bericht über ihr Kind, dass sie von der Augenerkrankung keinerlei Beschwerden mehr habe und sich vollkommen gesund fühle.

5. Langwieriger Schnupfen. Frau H. in K., 48 J. alt, leidet seit ungefähr zwei Jahren an einem chronischen Nasenkatarrh, wogegen sie schon vielerlei gebraucht hat. Die Nasenschleimhaut ist geröthet und geschwollen, sie hat beständig Schnupfen mit Geruchsverlust, zeitweise fliesst die Nase, zeitweise ist sie dicht. Es stellt sich oft in Anfällen ein wahrer Erguss klaren Wasser aus der Nase ein, gewöhnlich Vormittags. Sie klagt ausserdem über Schwäche und Schwere in den Augen, Herzklopfen beim Treppensteigen, zeitweiligen Durst, breiigem Stuhl und Unlustigkeit. Verordnung am 25. 6. 96: Natr. mur. dil °°12, zweimal täglich 5 Tropfen. Am 4. 7. Schnupfen unverändert, Schwere in den Augen geringer. Verordnung: Natr. mur. °°200, jeden 5. Abend eine Gabe. Am 17. 8. Schnupfen bedeutend besser, die Anfälle von dem Wasserlaufen aus der Nase haben aufgehört, dafür hat sich jedoch viel Niesen eingestellt. Verordnung: Cyclamen °°30, jeden fünften Abend eine Gabe. Am 29. 9. Schnupfen nicht viel besser, aber keineswegs schlechter; seit einiger Zeit Vollsein nach dem Essen und Magendrücken, Mundtrockenheit. Verordnung: Natr. mur. °°200, wöchentlich eine Gabe. Am 20. 10. finde ich nur aufgezeichnet: Alles besser. Verordnung: Dasselbe. Am 29. 12. 96 stellt sich die Kranke geheilt vor, des Geruchsvermögen ist vollkommen wieder hergestellt.

6. Keuchhusten. Ein neunjähriges Mädchen leidet seit 4 Wochen an Keuchhusten, sie erscheint am 23. 5. 96 in meiner Sprechstunde mit folgenden Erscheinungen: krampfartiger, meist

trockener Husten, Auswurf nur Morgens, zuweilen blutstreifig, mitunter von salzigem Geschmack; er verschlimmert sich Abends nach dem Niederlegen und bei scheller Bewegung. Bei Handarbeiten wird sie engbrüstig. Sie klagt besonders über Kopfschmerz mit dem Gefühl, als wolle die Stirn zersprengt werden. Beim Husten thränen die Augen, wenn der Anfall heftig ist; sie hat Ausschlag an der Oberlippe und, Herzklopfen, ist sonst gesund. Verordnung: Natr. mur. °°30 jeden Abend eine Gabe. Am 30. 6. ist der Husten bedeutend weniger, den Kopfschmerz hat sie garnicht mehr. Verordnung: Dasselbe Mittel einen Abend um den andern, dann den dritten bis vierten Abend eine Gabe. Am 10. 6. ist der Husten vollkommen und dauernd gehoben.

7. Katarrhalische Lungenentzündung. Ein zehnjähriger Knabe, R. H., leidet seit 14 Tagen an Lungenentzündung. Er ist bisher allopathisch behandelt. Bei meinem Besuch am 15. 10. 96 finde ich noch Dämpfung links hinten oben etwa bis zur vierten Rippe, oben Bronchialathmen, weiter unten kleinblasiges Rasseln. Das Kind ist recht blutarm und von der Erkrankung sehr mitgenommen, Auswurf ist gering, geschmacklos, Puls ist unregelmässig in Stärke und Häufigkeit; der Junge ist meist frostig, schläfrig am Tage, hat keine Esslust, Durst, hauptsächlich Vormittags, Verstopfung und Stiche überall. Der Vater hat in der Jugend lange Zeit an Wechselfieber gelitten. Verordnung: Natr. mur. °°12, 8 Körnchen in 1/2 Glas Wasser aufgelöst, davon dreistündlich einen Kinderlöffel voll zu nehmen. Zwei Tage später waren Dämpfung und Fieber verschwunden, Husten noch recht stark, aber Auswurf leichter. Die Verordnung blieb dieselbe. Am 21. 10. war Appetit sehr gut, Durst gering, Stuhlgang ein Mal täglich, Husten nur Morgens und Abends, Rasseln kaum noch wahrzunehmen. Verordnung: Natr. mur. °°30, Morgens und Abends eine Gabe. Die Heilung konnte ich nach wenigen Tagen als vollendet ansehen.

8. Magenerkrankung. Stationsvorsteher L., 46 J., klagte mir am 17. 4. 95 folgende Beschwerden: Seit zwei Jahren Magenbeschwerden, gegen die er allerlei vergeblich gebraucht, fast täglich gegen Abend Schmerzen in der Magengegend, nach dem Rücken durchgehend, mit Vollsein und Aufgetriebenheitsgefühl, Abgang von Winden und Aufstossen erleichtert. Saures wird durchaus nicht vertragen, Fettes sehr schlecht; oft Abends

Hungergefühl, er muss dann essen, sonst wurden die Schmerzen unerträglich; der Urin ist dunkel und von strengem Geruch; Herzklopfen stellt sich oft ein und Soodbrennen. Der Schlaf ist vor Mitternacht besonders schlecht. Er ist ärgerlich und missgestimmt. Im Frühjahr zeigt sich deutliche Verschlimmerung. Als Kind will er an Malaria gelitten haben. Ich verordnete Natr. mur. ^{oo}200, zunächst jeden 5., bei Besserung jeden 7. Abend eine Gabe von 5 Körnchen ($^{5}/_{200}$). Nach vier Wochen meldete er bedeutende Besserung, Schmerzen kaum noch, Stimmung vorzüglich. Am 30. 5. wusste er überhaupt nichts mehr zu klagen, sodass eine weitere Verordnung nicht nöthig war.

9. Magenleiden. Frau W. A., 50 J., aus E., leidet seit Jahren an Magenschmerzen, wogegen sie schon viele Arzneigemische verschluckt hat. Am 21. 10. 95 klagt sie über folgende Erscheinungen: Täglich Magenschmerzen, zu jeder Tages- und Nachtzeit eintretend, keine Esslust, Durst, Aufstossen ohne Erleichterung, Herzklopfen beim Treppensteigen, kalte Füsse, Schläfrigkeit Morgens. Die Menses hat sie noch regelmässig; schwüle Luft kann sie nicht haben, und bei Eintritt schlechten Wetters fühlt sie „ein Fieber durch den Körper“. Verordnung: Natr. mur. ^{oo}30, jeden vierten Abend eine Gabe. Am 16. 11. ist das Befinden ungleich besser, sie fühlt nur ab und zu ein wenig Druck am Magen. Verordnung: Dasselbe Mittel in wöchentlich einer Gabe. Am 26. 12. bringt sie mir eine Tochter mit Bleichsucht und stellt sich selber als vollständig gesund vor. Der Tochter half auch Natr. muriat., wie das oft der Fall ist.

10. Magenverstimmung. H. St. in S., 13 J. alt, ist seit 2—3 Jahren magenleidend, wacht mit Magenschmerzen auf und geht damit zu Bett. Sie sieht sehr bleichsüchtig aus, hat viel Durst, Appetit sehr gut, Widerwillen gegen Butter und saures Schwarzbrot, Wiederkäuen und saures Aufstossen, oft Herzklopfen. Der Stuhlgang ist wechselnd, Urin setzt bei Erkältung röthlich ab. Mitunter ist sie verdriesslich und weinerlich, zu anderen Zeiten ausgelassen heiter. Mutter ist früher jahrelang bleichsüchtig gewesen und hat am Wechselfieber gelitten. Verordnung am 15. 2. 95: Natr. mur. ^{oo}200, jeden 5. Abend eine Gabe. Am 17. 3. ist das Befinden sehr viel besser; Magenschmerzen haben sich seit dem dritten Pulver nicht wieder gezeigt, doch hat sie noch öfter das Wiederkäuen. Verordnung: Natr. mur. ^{oo}300 in wöchentlich einer Gabe. Am 26. 4. ist

die Gesichtsfarbe eine ganz andere geworden und das Befinden tadellos.

11. Magenkrampf. Frau S. in K., 40 J., leidet seit etwa drei Monaten an krampfhaften Magenschmerzen, die anfallsweise entweder ein bis zwei Stunden nach dem Essen oder bei nüchternem Magen auftreten. Dieselben gehen aus der Magengegend nach dem Rücken durch und in den Unterleib. Sie befindet sich im 8. Monat der Schwangerschaft, leidet an Verstopfung oder Durchfall und Herzklopfen. Der Urin ist dunkel. Sie hat ein ausgesprochenes Verlangen nach frischer Luft und trübe Stimmung. Verordnung am 23. 1. 96: Natr. mur. °°30, zuerst täglich, bei Besserung jeden vierten Abend eine Gabe. Am 15. 2. Befinden sehr viel besser, die Heftigkeit der Magenschmerzen liess am dritten Tag nach, jetzt leidet sie nur noch an Verstopfung. Auch die Stimmung ist wesentlich besser. Ich verordnete Scheinarznei. Vier Wochen nach der Entbindung kam sie wieder und klagte wieder über Magenschmerzen, die jetzt aber nicht krampfartig, sondern mehr drückend waren und sich nach längerer Bewegung verschlimmerten. Verordnung am 29. 4.: Natr. muriat. °°30, jeden vierten bis fünften Abend eine Gabe. Am 24. 5. ist sie frei von allen Beschwerden, der Sicherheit halber gab ich noch eine Gabe der Hochpotenz zur Nachkur. Am 27. 1. 97 fragte mich der Gatte seinetwegen um Rath und theilte dabei mit, dass seine Frau seitdem noch keine Magenschmerzen wieder gehabt hat.

12. Darmkatarrh. A. S., 52 J., leidet seit 8 Tagen an Durchfall, Stuhlgang erfolgt vier- bis fünfmal tagsüber, Nachts nicht, ist breiig, war am ersten Tag wässerig, er hat öfteren erfolglosen Drang mit Pressen auf die Blase und den After, beim Stuhlgang mehr oder weniger Leibschneiden, das nach dem Stuhlgang vorüber ist, dafür stellt sich Brennen und Stiche im Mastdarm ein. Sonstige krankhafte Erscheinungen sind nicht vorhanden. Er hat als Kind an Wechselfieber gelitten. Verordnung: Natr. mur. °°30, Morgens und Abends fünf Körnchen. Heilung trat nach drei Tagen ein.

13. Gelenkrheumatismus. Frl. A. Tr., 19 J. alt, leidet seit 5 Tagen an heftigen brennenden Schmerzen in den Fussgelenken und den Knieen, die Gelenke sind in geringem Masse geschwollen, sie ist bleichsüchtig und hat einen in frühester Kindheit entstandenen Herzklappenfehler. Esslust fehlt ganz, sie hat

Durst, starkes Herzklopfen, trockene Hitze mit rothen Wangen, Verstopfung, Schmerzen Tag und Nacht. Verordnung am 4. 10. 96: Ferr. phosph. °°6 in Wasserauflösung, davon 3stdl. einen Kinderlöffel. Am 6. 10. Befinden schlechter, sie hat jetzt auch Schmerzen in Schultern und Nacken, Stiche in den Fingergelenken und schweissige Hände, traurige Stimmung. Verordnung: Sepia °°6, 8 Körnchen in einem halben Glas Wasser aufgelöst, davon 3stündl. einen Kinderlöffel.

Am 8. 10. Noch wenig Aenderung; Herzklopfen vermehrt sich beim Liegen auf der linken Seite. Verordnung: Natr. mur. °°30 Dreistündlich einen Kinderlöffel von der Wasserauflösung. Am 10. 10. Befinden bedeutend besser, Schmerzen nur noch in Knie- und Fussgelenken, Herzklopfen sehr viel weniger. Verordnung: Dieselbe. Am 12. 10. weiter besser, Appetit hat sich eingestellt und Stuhlgang ohne Eingiessung; Schlaf gut. Verordnung: Natr. mur. °°30, Morgens und Abends eine Gabe. Am 15. 10. stellte sich die Kranke fast vollständig von Schmerzen befreit in der Sprechstunde vor. Ich verordnete nun Natr. mur. °°30 in wöchentlich einer Gabe gegen die noch vorhandenen Erscheinungen der Bleichsucht, die sich bei weiterem Fortgebrauch des Mittels sämmtlich gehoben haben.

14. Nervenschmerzen. L. H., 51 J. leidet seit drei Wochen an stechend-brennenden Schmerzen im linken Arm, gehen über die Schulter bis in den Rücken; sie erscheinen in stärkeren oder schwächeren Anfällen und verschlimmern sich stark beim Hängenlassen des Gliedes. Es besteht Appetitlosigkeit, Druck in der Magengegend, Nachts Brennen im Hals und Mundtrockenheit, Verstopfung; beim Liegen auf der linken Seite stellt sich Herzklopfen ein. Verordnung am 10. 12. 96: Natr. mur. dil °°12, zwei Mal täglich vier bis fünf Tropfen in einem Theelöffel Wasser. Am 17. 1. waren die Schmerzen beinahe ganz fortgewesen, nach dem Aufhören der Tropfen zeigen sie sich wieder, aber nicht täglich, es besteht Lahmheits- und Kältegefühl im Arm, sowie Kriebeln. Magen- und Allgemeinbefinden sind gut. Verordnung: Natr. mur. °°200, zuerst jeden 5., nach Aufhören der Schmerzen jeden 7. Abend 5 Körnchen. Am 28. 2. 96 stellte sich die Frau als dauernd schmerz- und beschwerdefrei vor.

15. Impotenz. Zahlmeister S. in K. leidet an den Folgen

der Onanie, als deren hauptsächlichste seit zwei Jahren Impotenz aufgetreten ist. Beim Stuhlgang, der gewöhnlich hart, zeitweise aber dünnflüssig ist, hat er Erektion und Abgang von Prostatasaft, er fühlt Schwäche in den Knien und im Rücken und zuweilen Pulsiren im Rücken, hat manchmal drei Mal in der Woche nächtliche Pollutionen, sehr leicht Herzklopfen und Schläfrigkeit am Tage. Verordnung am 3. 3. 96: Selen ^{00}30, jeden 4. Abend eine Gabe. Am 28. 4.: Keine Aenderung. Verordnung: Natr. mur. ^{00}30, ebenso zu nehmen. Am 21. 5. zeigte sich bedeutende Besserung, vollständig vorüber sind die Beschwerden beim Stuhlgang. Verordnung: Natr. mur. ^{00}200 in wöchentlich einer Gabe. Am 29. 6. war die Besserung fortgeschritten. Die Schwäche in den Knieen ist jetzt auch kaum mehr vorhanden, Herzklopfen selten. Verordnung: Dasselbe jeden 9. Abend zu nehmen. Am 24. 9. berichtete Patient, dass er den Coitus ausgeübt habe, allerdings noch mangelhaft, das Allgemeinbefinden aber ist gut. Die Verordnung blieb dieselbe. Im Januar folgenden Jahres berichtete dann der Kranke bei Begleichung seiner Rechnung, dass er sich in jeder Beziehung gesund fühle, sodass er keiner Arznei mehr bedürfe.

16. Langwieriger Tripper. C. K., 40 J. alt, hat vor $^1/_2$ Jahr einen Tripper sich erworben, gegen den er 14 Tage lang Einspritzungen von schwacher Höllensteinlösung gebraucht hat. Der Ausfluss hat darnach aufgehört, sich aber ungefähr drei Wochen später von selbst wieder eingestellt. Patient hat seitdem allerlei vergeblich angewandt dagegen. Am 27. 2. 96 zeigt sich noch wässeriger, grauschleimiger Ausfluss, besonders morgens ,sonst nur beim Herausdrücken. Er hat Schmerzen zu Ende und nach dem Urinlassen; fühlt sich matt, hat etwas Rachenkatarrh mit viel Schleimraksen und dem Gefühl eines Haares auf dem hinteren Theil der Zunge, Verstopfung, Missstimmung. Verordnung: Natr. mur. ^{00}12 dil., zwei Mal täglich fünf Tropfen in einem Theelöffel Wasser. Am 14. 3. zeigt sich der Ausfluss nur noch Morgens beim Drücken als wässrige Absonderung, ohne dass ein Tropfen sich bildet. Rachenkatarrh und Allgemeinbefinden sind bedeutend besser. Verordnung: Natr. mur. ^{00}200 in wöchentlich einer Gabe. Am 23. 4. ist von Ausfluss nichts mehr vorhanden, doch glaubt Kranker, dass die Harnröhrenmündung zuweilen noch etwas verklebt ist. Urinbeschwerden haben schon seit Wochen aufgehört. Verordnung blieb dieselbe. Ich

habe den Kranken nach Wochen zufällig wieder getroffen, wobei er mir seine vollständige Heilung bestätigte.

Wenn das Aufsuchen der Fälle aus den Krankenbüchern nicht zu zeitraubend wäre, würde ich die Zahl noch um das Dreifache vermehren, denn wenn auch oft dieselben Erscheinungen immer wiederkehren, so treten doch meist bei jedem neuen Fall neue charakteristische Erscheinungen des Mittels hervor, freilich muss einer dieselben auch herauszufinden sich bemühen, wenn sie nicht gleich in die Augen fallen.

Als höchst wichtig für Beurtheilung und Charakteristik des Natr. muriat. erinnere ich hier noch an den Fall von Malaria, welchen ich auf Seite 77 dieses Bandes dieser Zeitschrift mitgetheilt habe.

Fälle von Bleichsucht und Blutarmuth führe ich absichtlich nicht an, einestheils um nicht zu lange Krankengeschichten zu bringen, anderentheils weil — jedenfalls in hiesiger Gegend — kaum Fälle von Bleichsucht vorkommen, zu deren Heilung es nicht des Natr. muriat. bedürfe; es ist das insbesondere diejenige Bleichsucht, welche auf das Malariasiechthum zurückgeführt werden muss, oft freilich als solche nicht anerkannt oder verkannt wird. Daher möge eine kurze Charakteristik des Mittels hier ihren Platz finden.

Die Gemüthsstimmung bei Natr. muriat.-Kranken ist fast immer eine gedrückte, besonders bei chronischen Krankheiten, sie kann sich bis zu ausgesprochener Melancholie steigern, charakteristisch ist die Verschlimmerung durch Trostzuspruch. In schweren Stunden sind die Kranken am liebsten allein, bei Ausdruck von Theilnahme gehen sie fort oder werden verdriesslich oder lassen schweigend den Thränen freien Lauf. Andere Kranke sind ärgerlich, unlustig und unfähig zu geistigen und körperlichen Arbeiten, verweilen hartnäckig bei überstandenen Kränkungen, werden zuweilen abends heiter und ausgelassen und fühlen sich jeder Anstrengung gewachsen; junge Mädchen gehen dann ungern zeitig zu Bett. Die Erscheinungen von Seiten des Gemüths sind oft ebenso wechselnd, wie die körperlichen Symptome.

Die Kopfschmerzen sind verschieden, sitzen meist in der Stirn, sind drückend oder pulsirend, mit Verschlimmerung durch Anstrengung des Geistes. Die Schmerzen können sehr heftig werden, die Zunge ist dabei meist trocken und klebt am Gaumen, obschon sie feucht aussieht. Schulkinder von 10 bis 12 Jahren

leiden an dumpfen Schmerzen mit Zerschlagenheitsgefühl in den Augen, mit Verschlimmerung beim Bewegen der Augen. Es giebt auch Kopfschmerzen mit scharfem Stechen und Zersprengungsgefühl, wie bei Bryonia oder Kopfschmerzen mit teilweiser Blindheit — Blindheit vor den Kopfschmerzen haben Sepia, Gelsem., Hyosc., Iris, Kali bichr., nach den Kopfschmerzen Silic. — Neuralgien steigen und fallen zuweilen mit der Sonne oder treten periodisch oder zu bestimmter Tageszeit auf.

Da Natr. muriat. eins der besten Mittel gegen Blutarmuth ist, wirkt es auf die Augen bei Netzhautentzündungen, die von allgemeinem Darniederliegen der Kräfte abhängen, es wirkt gegen Amblyopie und Amaurose. Die Augenmuskeln sind schwach und steif beim Bewegen; die Buchstaben laufen ineinander, die Kranken sehen Funken, Zickzacks und Punkte vor den Augen. Bei skrophulösen Augenentzündungen zeigt sich charakteristisch die Neigung bei öfterer Wiederkehr von dem einen auf das andere Auge überzugehen, es passirt oft nach Höllensteinbehandlung. Die Geschwüre sind oberflächlich, verursachen wenig Injektion und hinterlassen sehr selten Trübungen der Hornhaut. Thränen sind meist scharf und brennend, freilich nicht so wie bei Arsen. Die Lider können durch Krampf geschlossen sein. Leiden des Thränendrüsensacks und -kanals bieten nichts besonderes, das Gesammtbild ist massgebend. Das Vorstehen der Augäpfel erinnert an die heilsame Wirkung des Natr. mur. bei Morbus Basedowii.

Ohrengeräusche, Sausen und Klingen werden von dem Mittel oft günstig beeinflusst, auch Schwerhörigkeit.

Langwieriger Fliessschnupfen ist bisweilen mit Nasentrockenheit verbunden, ebenso kann die Zunge feucht aussehen und doch klagt der Kranke über Mundtrockenheit. Im Hals sammelt sich viel Schleim, welchen Patient besonders Morgens herausracksen und räuspern muss. Bläschen und Brennen auf der Zunge und Gefühl von einem Haar finden sich oft. Charakteristisch ist: Ausschlag um den Mund und Bläschen wie Perlen auf den Lippen bei intermittierenden Fiebern.

Natr. muriat. ist ein grosses Magendarmmittel. Durst fehlt eigentlich nie, sonst sind die Erscheinungen ausserordentlich verschieden bei den einzelnen Individuen. Magenschmerzen oder Magendrücken treten entweder bei leerem Magen auf oder beim Essen oder ein bis zwei Stunden nach dem Essen. Ein selten

auftretendes Charakteristikum ist Schweiss beim Essen. Es finden sich Soodbrennen und Würmerbeseigen, zuweilen Erbrechen. Der Geschmack ist oft salzig, Verlangen nach Salzigem kommt auch vor; der Appetit fehlt oft gänzlich, zeitweise hat derselbe Kranke ein krankhaftes Verlangen nach Essen und Heisshunger. Es besteht Widerwille gegen Fettes oder das gerade Gegenteil, Abneigung gegen Brot, zuweilen auch gegen Fleisch oder Kaffee oder Wasser. Bei schneller Bewegung oder Reiten stellen sich bei Manchen Stiche ein, bei dem einen in der Lebergegend, bei dem andern in der Milz. Tägliches Leibschneiden ist nicht selten; Blähungsbeschwerden und Aufgetriebenheit des Unterleibes sind nicht so ausgesprochen wie bei Lycop.

Der Stuhlgang ist träge und hart entweder wegen Unthätigkeit der Därme oder wegen Verhärtung des Kotes. In anderen Fällen ist der Stuhlgang breiig oder wässerig, nach dem Stuhlgang treten brennende Schmerzen oder Stiche im After auf.

Der Urin zeigt oft röthliches Sediment. Nach dem Urinlassen und gegen Ende desselben treten oft mehr oder minder heftige Schmerzen in der Harnröhre auf, schlamig wässeriger Ausfluss aus der Harnröhre, wie bei chronischem Tripper.

Schwäche der Geschlechtsorgane ist hervorstechend, die Kranken leiden an Pollutionen, auch nach dem Beischlaf, Schwäche im Rücken als Folge an Onanie, auch beginnende Rückenmarkserkrankungen. Bei Frauenleiden ist Natr. mur. vielfach nützlich. Es findet sich Ueberempfindlichkeit des Uterus, Schmerzhaftigkeit beim Coitus bei blutarmen Frauen, Uterusvorfall. Die Menstruation ist unregelmässig, meist stark; Traurigkeit, Herzklopfen, Kopfschmerzen vorher sind gewöhnliche Erscheinungen. Weissfluss wird oft geheilt durch Natr. mur., er ist scharf, wässerig oder grünlich, dem Gefühl von Trockenkeit begegnet man auch hier.

Rückenschmerzen haben Natr. mur. - Kranke häufig, sie haben dabei meist das Verlangen nach einer festen Stütze im Rücken. Müdigheit in Armen und Beinen, besonders aber in den Knieen findet sich sehr häufig, Anschwellung der Füsse bei Blutarmen, zuweilen auch Lahmheitsgefühl in dem einen oder anderen Arm.

Der Husten von Natr. mur. ist meist trocken, wird erregt durch Kitzel im Hals oder in der Magengrube, oder er hat schleimigen, auch blutigen, fade oder salzig schmeckenden Auswurf. Stiche treten in der ganzen Brust auf, flüchtig oder

anhaltend. Der Husten ist zuweilen verbunden mit zersprengendem Kopfweh, er tritt in Anfällen auf, oft Morgens und Abends nach dem Niederlegen oder wiederholt am Tage mit stundenlangen freien Zwischenräumen.

Es giebt kein Mittel, welches derartig verschiedene oder wechselnde Erscheinungen von seiten des Herzens aufweist, wie Natr. muriat. Der Herzstoss ist sehr schwach oder sehr wuchtig, er wird manchmal durch den ganzen Körper gefühlt; Herzklopfen stellt sich sowohl in der Ruhe, als auch bei Bewegungen, wie Treppensteigen, schnell Gehen u. s. w. ein. Der erste Ton kann verstärkt oder gespalten sein, es können auch Klappenfehler bestehen. Der Puls ist bald schnell und schwach, bald voll und langsam, er ist oft sehr unregelmässig, oft aussetzend, besonders im Liegen auf der linken Seite, mit Klopfen in den Adern.

Die Natr. muriat.-Kranken leiden meist unter Müdigkeit und Schläfrigkeit am Tage, besonders Vormittags, werden zuweilen Abends munter und sind nach dem Zubettgehen zunächst schlaflos; im Schlaf kommen viele Träume, ängstliche oder auch angenehme und schwärmerische; nervöse Zuckungen im Schlaf sind nicht selten.

Hautkrankheiten, die unter der besonderen Einwirkung von Natr. muriat. stehen, sind Nesseln und Quaddeln, die jucken, beissen und brennen, oft in der feuchten Küstenluft auftreten; borkige Ausschläge, theils eitrig, theils trocken, die in den Gelenkbeugen, hinter den Ohren und an der Haargrenze ihren Sitz haben. Auch Psoriasis habe ich mit Natr. mur. gebessert und geheilt.

Beim Wechselfieber tritt der Frost meist charakteristisch zwischen 9—11 Uhr Vormittags auf, dann folgt Hitze, die so stark zunehmen kann, dass der Kranke zu delirieren beginnt, dabei steigert sich der Durst; allmälig bricht starker Schweiss aus, wobei sich die im Fieber entstandenen Beschwerden wieder verlieren.

Allgemeine charakteristische Erscheinungen sind noch folgende: Grosse Neigung, sich zu erkälten; Abmagerung, besonders bei Kindern, die an mangelhafter Ernährung leiden; Beschwerden und Schmerzen treten periodisch auf; verschlimmern sich oft zwischen 9—11 Uhr Vormittags; bei heissem und schwülem Wetter und Sonnenschein, im Frühjahr und Herbst; beim Anfassen eines kalten Gegenstandes; Anstrengung des Geistes und Körpers, von

Händarbeiten; von Gemüthsbewegungen, besonders Aerger, bei schnellem Gehen, von Treppensteigen, bei angestrengtem oder scharfem Sehen; von äusserem Druck (oder umgekehrt), bei oder nach dem Essen (oder umgekehrt), an der Seeküste (auch umgekehrt). Die Kranken haben ausgesprochenes Verlangen nach frischer Luft, bekommen aber oft Beschwerden bei längerem Aufenthalt im Freien. Ausserordentlicher Wechsel der Erscheinungen bei ein und derselben Person, oft das eine Mal gerade das Gegentheil von dem andern, ist mir ausser bei Thuja bei keinem anderen Mittel in dem Masse aufgefallen. Letzteres ist übrigens neben Sepia ein häufiges Complementärmittel von Natrium muriaticum.

Ueber die homöopathische Mittelwahl.*)

Von **Erastus E Case**, Dr. med., Hartford.

Aus Hahnemannian Advokate, Dezemberheft 95, übersetzt von Dr. Mau, Itzehoe.

Ich setze voraus, dass der Fall aufgenommen ist und wir die Totalität der Symptome vor uns haben. Was heisst das? Es genügt nicht, Kopfweh als Symptome einfach zu notiren; Lokalisation, Art und Richtung des Schmerzes, wie auch Besserung oder Verschlimmerung von Licht, Geräusch, Lage, Temperatur, Wetter, Schlaf u. s. w. gehören dazu. So z. B. ist Stirnkopfschmerz mit Schwindel als Symptom praktisch ganz werthlos, denn viele Mittel haben dieses Symptom. Wenn aber der Schmerz ausführlich beschrieben wird als stechend, klopfend, sich von der Stirn rückwärts bis zum Hinterhaupt erstreckend, schlimmer des Morgens, nicht sofort beim Erwachen, sondern nachdem man völlig wach geworden und Augen und Kopf bewegt hat, der Schwindel ist schlimmer im Stehen, besonders beim Aufstehen vom Sitzen und zwingt einen, sich wieder hinzusetzen — so wissen wir, dass Bryonia indizirt ist. Die Totalität der Symptome schliesst also zugleich die Totalität oder Vollständigkeit jedes einzelnen Symptomes in sich.

*) Vortrag, gehalten im homöopathischen Aerzteverein von Connecticut, am 21. Mai 1895.

Der Name der Krankheit, die Diagnose und ein pathologischer Zustand sind keine Symptome. Gehen wir hiervon allein aus, so begeben wir uns auf das Gebiet der Hypothesen und verlassen die solide Basis für unser therapeutisches Handeln. Das der Untersuchung vorhergehende Krankenexamen ist in der That die schwierigste Aufgabe des Arztes, zugleich aber auch die wichtigste. Und Lippe pflegte zu sagen: „Ist diese Aufgabe richtig gelöst, so ist der Patient schon halb gesund.“

Hering sagt: Fassen wir den grösseren oder geringeren Werth eines Symptomes ins Auge, so finden wir, dass die Symptome, welche bei der Krankheitsdiagnose den Ausschlag geben, für die Arzeneimitteldiagnose nur von untergeordneter Bedeutung sind. Hier sind immer nur Symptome entscheidend, welche in der Pathologie kaum je erwähnt werden, da man sie fast immer für absolut werthlos hält. Man hat sehr richtig gesagt: „Der beste Arzt ist derjenige, welcher seine Verordnung gänzlich unabhängig von der Diagnose macht.“

Wie sollen wir nun das Mittel finden? In Beantwortung dieser Frage will ich — ohne jeden Anspruch auf Originalität — zum grössten Theil nur das bringen, was Hahnemann selbst in Organon und in seinen chronischen Krankheiten niedergelegt hat. Hier hat er uns etwas Vollkommenes hinterlassen, wie die ans Wunderbare grenzenden Erfolge beweisen, welche viele ausgezeichnete Männer errungen haben, die in Hahnemann's Fusstapfen traten oder — wenn wir so wollen — seine an sämmtliche Berufsgenossen gerichtete Herausforderung angenommen haben.

In der Materia Medica Pura sagt Hahnemann: „Ich verlange von Euch, was noch nie ein Autor einer Arzneimittellehre oder eines Systemes oder einer Therapie je verlangt hat. Ich verlange und zwar sehr dringend, dass ihr die Homöopathie nach ihren Erfolgen beurtheilen sollt. Nimm einen Eall, natürlich einen, für den es ein homöopathisches Mittel giebt, notire alle auffindbaren Symptome in der Weise, wie das Organon zeigt und mit der nöthigen Genauigkeit, gieb das Mittel, welches allen Symptomen homöopathisch entspricht in der im Organon vorgeschriebenen Gabengrösse, schliesse alle fremden Einflüsse, welche die Wirkung des Mittels stören könnten aus — und wenn dann das Mittel nicht schnell und dauernd hilft, so veröffentliche den Misserfolg und zwar so, dass Niemand die Richtigkeit des Mittels anzweifeln kann und der Erfinder der Homöopathie wird sich für besiegt und

überwunden erklären." Ich möchte den Arzt sehen, der gewissenhaft und vorurtheilsfrei geprüft hat, ohne ein treuer Anhänger der Homöopathie zu werden.

In der Vorrede zur Materia Medica Pura giebt Hahnemann folgende Regeln: „schreibe hinter jedes Symptom alle Arzeneien, welche ein solches Symptom hervorbringen können, vergegenwärtige Dir dabei die näheren Umstände, unter denen die Symptome auftreten, da ja diese Umstände einen entscheidenen Einfluss auf die Mittelwahl haben, und mache es so mit allen Symptomen. Aus der so gewonnenen Liste können wir leicht ersehen, welches Mittel die meisten der vorhandenen Symptome hat, zumal der charakteristischen und leitenden Symptome, und dieses ist das Heilmittel, dabei ist zugleich die Wichtigkeit der zuletzt aufgetretenen Symptome in Betracht zu ziehen." Hahnemann verstand diese Methode mit Nutzen anzuwenden, denn die Materia Medica Pura war sein Werk. Er kannte die Pathogenese jedes einzelnen Mittels genau und noch dazu zum grossen Theil durch Prüfung an sich selbst. Doch ist diese Methode, wie er selbst sagte, nur für einfache Krankheitsfälle praktisch, in komplizirten, schwierigen Fällen ist sie zu langwierig und ermüdend. Und wie viel mehr Schwierigkeiten würde ein solches Vorgehen bei dem heutigen Reichthum der Materia Medica haben.

Im Organon (§ 153) sagt er, welche Symptome bei der Mittelwahl in Betracht zu ziehen sind. „Die auffallenden, eigenthümlichen und charakteristischen Zeichen und Symptome des Krankheitsfalles sind besonders und fast ausschliesslich zu beachten; denn gerade diese müssen der gesuchten Arzenei eingenthümlich sein. Die allgemeinen und unbestimmten Symptome, wie z. B. Verlust des Appetites, Kopfweh, Schwäche, unruhiger Schlaf, Unbehagen etc. verdienen nur dann besondere Aufmerksamkeit, wenn sie durch die „Umstände" näher bestimmt sind, denn in fast jeder Krankheit und bei jeder Arzenei finden wir solche unbestimmten Symptome." Die leitenden Symptome, welche die Mittelwahl indiziren, werden näher bestimmt — das sind solche, welche im Allgemeinen bei ähnlichen Krankheiten sich nicht vorfinden und in dem vorliegenden Falle nicht nothwendig vorhanden sein müssen."

Diese Paragraphen allein sind schon eine hinlängliche Widerlegung der von unseren Berufsgenossen, den Gegnern, so häufig gegen uns ins Feld geführten Behauptung, dass die homöopathische Behandlung keine Kenntniss der Pathologie erfordere. Im Gegen-

theil! Die Beobachtung der eben angeführten Regeln setzt eine sehr genaue Kenntniss derselben voraus; denn man muss im Stande sein, die Symptome der Krankheit selbst von denjenigen Symptomen zu trennen, welche dem an der betreffenden Krankheit leidenden Individuum eigenthümlich sind, denn letztere sind es allein, welche für die Mittelwahl in Betracht kommen. Für die Diagnose ist das Vorhandensein von Eiweiss oder Zucker im Harn von grösster Bedeutung, für die Mittelwahl jedoch so gut wie völlig werthlos. Hat das durch die Symptome indizirte Mittel noch dazu den abnormen Zustand des Urins hervorgebracht, so ist es natürlich um so besser. Doch sollte dieses, die Symptome deckende Mittel nicht deshalb fallen gelassen werden, weil in den Prüfungen nichts von Abnormität des Urins notirt ist. Denn es ist sehr wahrscheinlich, dass dasselbe wenigstens bei einer Anzahl der Prüfer doch Albuminurie, bez. Glykosurie hervorgebracht haben würde, wenn die Prüfung nur lange genug fortgesetzt worden wäre.

Grosser Werth wird auf die Gemüthssymptome gelegt. Hahnemann sagt (§ 213): „Man kann keinen dauernden Erfolg erzielen, ohne zugleich auf die Gemüthssymptome Rücksicht zu nehmen, und das nicht nur in chronischen, sondern grade auch in akuten Fällen; das Mittel muss nicht allein den Symptomen der Krankheit, sondern auch der Veränderung, welche in Folge der Krankheit die Gemüthsstimmung erlitten hat, entsprechen. „Selten oder nie kann durch Akonit ein Kranker geheilt werden, wenn sein Temperament ruhig und sanft ist, oder mit Nux vom. bei phlegmatischem Temperament, mit Pulsat. bei lebhaften und reizbaren Personen, mit Ignat., wenn die Stimmung nicht wechselnd und launisch ist." (Anmerkung.)

Diese Gemüthssymptome haben mit der Krankheitsdiagnose nichts zu thun und für den pathologischen Anatom sind sie nichtssagende Worte. Und doch sind sie dem kranken Individuum eigenthümlich und gehören in erster Linie zu den leitenden Symptomen, welche wir bei der Mittelwahl ausschliesslich zu berücksichtigen haben.

Als Beispiel für den Werth eines charakteristischen oder Leitsymptomes sei folgender Fall hier mitgetheilt.

Am 27. Januar 1892 kam ein Knabe von 12 Jahren in meine Behandlung. Er litt an Hämophilie und bei jeder noch so kleinen Verletzung traten profuse Blutungen auf, welche nur durch starken Druck gestillt werden konnten. Vor 6 Wochen hatte er eine

Quetschung der linken Hinterbacke erlitten. Die Folge war ein Blutextravasat, welches die ganze Hüftgegend stark ausdehnte Er lag zu Bett und wartete auf die Resorption des Blutergusses.

Schwere Gelbsucht mit Jucken in der Haut.

Verstopfung, Stuhl aus kleinen, weissen, rundlichen Ballen bestehend.

Starke Hämaturie, Blut theils flüssig, theils koagulirt.

Weisse, teigige Geschwulst um das linke Knie.

Stiche zwischen den Schulterblättern bei jedem Versuch zu schlucken, so dass er Speise und Trank verweigert.

Am Tage vorher hat er Frost gehabt mit nachfolgendem hohen Fieber, dabei Schlaflosigkeit, grosse Unruhe und weiss belegte Zunge.

Die Symptome der Haut, des Stuhles, Urins und des Knies haben mehrere Tage bestanden. Man sollte kaum glauben, dass der Schlingakt einen Schmerz zwischen den Schultern hervorruft. Meines Wissens hat dieses Symptom nur ein Mittel, nämlich Rhus tox.

Die Gelbsucht und die weissen Stühle sind pathologische Symptome und finden sich nicht bei Rhus. Die hämorrhagische Diathese, Hämaturie und die weisse Geschwulst des Knies sind Symptome, welche Rhus ebenfalls nicht hat. Das Fieber jedoch und die Ruhelosigkeit können als Rhussymptome gelten. Obgleich nun eigentlich nur ein Symptom direkt auf Rhus hinweist, so ist dieses doch so charakteristisch, dass es alle übrigen zusammen aufwiegt. Patient bekam ein Pulver Rhus 1000 trocken alle 2 Stunden, im ganzen 4 Pulver. Der Schmerz zwischen den Schultern war sofort verschwunden; am Tage darauf war der Urin frei von Blutbeimengungen; den folgenden Tag erfolgte von selbst Stuhl von normalem Aussehen und nach 10 Tagen war der Patient vollständig wiederhergestellt.

Diese Methode der Mittelwahl nach Leitsymptomen ist besonders von dem verstorbenen Dr. H. N. Guernsey ausgebildet worden. Er verstand es, die charakteristischen Symptome aufzufinden und behauptete, dass, wenn ein auf ein gewisses Mittel hinweisendes Leitsymptom in einem Krankheitsfalle vorhanden sei, auch andere der betreffenden Arzenei angehörige Symptome zu finden seien, welche die Wahl derselben sichern würden. Es ist erstaunlich, diesen Ausspruch sich häufig bewahrheiten zu sehen

und möchte ich hier einen Fall anführen, der, während ich dieses ausarbeitete, in meine Behandlung kam.

Eine Dame von 47 Jahren hatte unter Anderen das Symptom, dass der Eindruck, den der Gebrauch der Scheere in ihre Finger machte, immer längere Zeit stehen blieb. Dieses Symptom findet sich in erster Linie bei Bovista. Ein sorgfältiges und umständliches Krankenexamen, wobei keine Frage so gestellt wurde, dass sie mit Ja oder Nein hätte beantwortet werden können, ergab Folgendes:

Gefühl, als ob das Herz schwimme und im Wasser arbeite.

Nasenbluten mit Schwindel.

Unerträglichkeit des Druckes der Kleider auf der Brust, so dass sie dieselben lockern muss.

Brennende Hitze der Wangen, als ob sie bersten sollten.

Menses zu oft, profus, dunkel und klumpig.

Fluor albus wie Eiweiss, sehr scharf und fressend.

Nackensteifigkeit.

Schmerz zwischen den Schultern, zum Aufrechtsitzen zwingend.

Taubheit der Extremitäten Nachts.

Alle diese Symptome finden wir bei Bovista und der Fall wurde schnell geheilt durch eine Gabe der 100 000. Potenz.

Diese Methode der Mittelwahl hat oft glänzende Erfolge. Doch muss man sich davor hüten, ohne genaues Krankenexamen und ohne Vergleichung der Symptome mit der Materia Medica nur auf ein oder ein paar charakteristische Symptome hin das Mittel zu wählen. Viele unserer bedeutendsten Aerzte halten es für durchaus unsicher, sich bei der Verordnung immer nur auf das Gedächtniss zu verlassen; und es soll hier konstatirt werden, dass je mehr ein Arzt die Materia Medica studirt hat und kennt, um so öfter sieht er sich genöthigt, seine Bücher zu Rathe zu ziehen.

Die Zeit und die Erfahrung vieler Aerzte haben erkannt, dass Bönninghausen's Taschenbuch von unschätzbarem Werthe ist. Durch die Anwendung eines einzigen Mittels zur Zeit, wie man es beim Gebrauch dieses Repertoriums auffinden konnte, gewann die Homöopathie die Unterstützung der gebildeten Welt der vorigen Generation. Wie wir alle wissen, wählt man hiernach das Mittel durch Berücksichtigung des Gemüthszustandes, der Art der Empfindung, der Lokalisation und der Umstände, unter denen Besserung oder Verschlimmerung eintritt. Ein Kenner der Materia Medica kann dieses Buch mit Nutzen gebrauchen, es giebt ihm die

Mittel an, welche die charakteristischen Symptome haben, welche er nach Hahnemann's Vorschrift sich aufschreiben muss. Prof. T. F. Allen empfiehlt neben Bönninghausen's Taschenbuch das Repertorium von Yingling. Dies ist eine Eselsbrücke. In beiden Büchern finden wir jedesmal eine Reihe von Mitteln, deren Werth durch den Druck kenntlich gemacht ist. Beim Studium des Falles schreibt man nun die betreffende Zahl, von 1—4 je nach dem Druck im Repertorium, hinter die Mittel, denen die einzelnen Symptome entsprechen. Auf diese Weise lässt sich das den höchsten Rang einnehmende Mittel leicht finden. Längere Zeit habe ich das Yingling'sche Buch in dieser Weise benutzt, bin aber dann doch wieder zu meiner früheren Methode zurückgekehrt, da es so leichter und schneller geht. Ich nehme ein Stück Papier, welches durch Linien in kleine, viereckige Felder getheilt ist, von der Grösse etwa eines halben Bogens. Dann schreibe ich links von oben nach unten die Symptome hin, die wichtigsten zu oberst. Dann kommen in oberster Reihe von links nach rechts die den Symptomen entsprechenden Mittel in alphabetischer Reihenfolge. In die Felder kommen dann die entsprechenden Zahlen von 1—4, nach rechts von den Symptomen und unter dem betreffenden Mittel. Man braucht so nicht viel Zeit um das Mittel zu finden. Wir verbinden damit zugleich ein vergleichendes Studium des Falles und können in anderen Fällen hierauf zurückgreifen. Das Nachfolgende möge als Beispiel dienen:

Am 27. Juli 1893 kam eine etwas komplete, dunkelhaarige Frau von 51 Jahren in meine Behandlung. 5 Monate lang hatte sie an *Lähmung der Füsse* gelitten. Sie ist deswegen äusserlich und innerlich von allopathischen Aerzten ohne Erfolg behandelt worden. 14 Tage nach Beginn der Behandlung entwickelte sich eine *Iritis* beider Augen. Neben der Behandlung des Fussleidens wurde die Iritis von einem Spezialisten behandelt. Die Schmerzen in den Augen sind jetzt verschwunden, doch haben die Augen noch ein trübes Aussehen und das Sehen ist noch etwas behindert. Seit einem Monat sind die *Knöchel angeschwollen*. Seit 14 Tagen hat sie einen bösen *Husten*.

Status praesens:

Sanftes, aber misstrauisches Gemüth.

Spaltende oder berstende Empfindung in den Fusssohlen, schlimmer beim Anfang des Gehens, besser von fortgesetztem Umhergehen.

Schmerz und Empfindlichkeit der Sohlen, schlimmer von Wärme.

Bittrer Geschmack; die Speisen haben keinen Geschmack.

Verlorener Geruchssinn. Häufiges Niesen im warmen Zimmer.

Dicke, gelbe, schleimige Sekretion aus der Nase.

Trockner, hackender Husten von Kehlkopfreiz, schlimmer nach dem Essen und vom Sprechen.

Zuckender, schuppiger Ausschlag an den Extremitäten seit langer Zeit.

Die Gemüthssymptome, Sanftmuth und Misstrauen kamen als Hauptcharakteristica an die Spitze der Symptomenreihe und oben auf der Seite in horizontaler Reihe die Namen der 26 Mittel. Die übrigen Symptome wurden dann in vertikaler Reihe wie folgt notirt:

Spaltendes Gefühl und Schmerzhaftigkeit innerer Theile; dann die Lokalisation wo der Schmerz sass, die Sohlen; dann die Umstände, schlimmer bei anfangender Bewegung, besser von fortgesetzter Bewegung, schlimmer von Wärme; weiter die Geschmackssymptome, bitter und verloren; verlorener Geruchssinn; Niesen, der Umstand, dass das warme Zimmer verschlimmert, wurde unbeachtet gelassen, da dieses bei den Fussymptomen schon vorgekommen ist; dicke, gelbe Sekretion aus der Nase; Husten trocken, von Kehlkopfkitzel, schlimmer nach Essen und vom Sprechen; juckender, schuppender Ausschlag, dunkles Haar, Wohlbeleibtheit.

Es hat vielleicht eine Viertelstunde in Anspruch genommen, die nachstehende Tabelle anzufertigen.

Pulsatilla hat fast alle Symptome, die Summe der Punkte beträgt 78 und 15 Symptome haben jedes 4 Punkte, also den höchsten Rang. Lycopodium deckt ebenfalls alle Symptome, aber die Summe der Punkte ist nur 55, und nur 5 Symptome haben den höchsten Rang. Sepia mit 67 Punkten hat nicht das Symptom: schlimmer bei anfangender Bewegung. Phosphor mit 62 Punkten hat nicht die Besserung von fortgesetzter Bewegung. Bei Rhus (57 Punkte) fehlen die katarrhalischen Symptome. Bei Sulfur (59 Punkte) fehlen die Umstände: schlimmer bei beginnender und besser von fortgesetzter Bewegung. Dazu hat Sulfur wässrige Sekretion der Nase, nicht dicke. Silicea steht hoch mit 58 Punkten, aber die charakteristische Verschlimmerung dieses Mittels ist nicht von Kälte, während die Patientin Wärme nicht vertragen konnte. Auch fehlen bei Siliea (wie auch bei Rhus) die katarrhalischen Symptome. Ein Blick in die Materia Medica zeigt uns, dass das Repertorium uns den richtigen Weg gewiesen hat und dass Puls. das richtige Mittel

	Acon.	Anac.	Arnic.	Arsen	Aur.	Borax	Caust.	Cic. v.	Cocc.	Coni.	Cupr.	Helleb.	Lyc.	Nat. c.	Nit. ac.	Opium	Phos.	Plumb.	Puls.	Rhus.	Sep.	Sil.	Stron.	Stram.	Sulf.	Verat.
Sanftmuth	3	1	4	4	1	4	1	2	3	2	3	1	3	1	3	1	3	1	4	4	3	4	2	3	2	3
Misstrauen	4	3	3	4	3	3	4	4	3	2	2	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	4	4	3
Spaltende Empfindung	2	1	1	1	—	1	4	—	1	3	—	2	1	1	1	3	2	1	3	1	4	4	2	1	1	1
Innere Schmerzhaftigkeit	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	—	1	3	2	4	—	4	1	3	4	4	3	4	1	3	—
Fusssohlen	1	2	1	2	1	3	3	1	—	1	4	1	2	3	.1	—	3	1	4	2	2	3	1	—	4	1
Schlimmer bei beginnender Bewegung	—	—	—	—	—	—	3	—	1	4	2	—	4	—	1	—	3	1	4	4	—	3	—	—	—	—
Besser von fortgesetzter Bewegg.	—	—	—	—	—	—	2	—	—	4	—	—	3	—	—	—	—	2	4	2	3	3	—	—	—	3
Schlimmer im warmen Zimmer	2	3	1	—	1	1	1	—	—	—	—	2	2	3	1	2	2	—	4	1	2	—	—	—	2	1
Geschmack bitter	4	1	3	3	3	3	1	—	2	3	3	1	3	3	2	1	3	2	4	3	4	2	3	2	4	4
„ verloren	2	3	—	2	1	—	1	—	1	—	—	1	2	1	—	2	1	1	4	1	2	4	—	2	2	2
Geruch verloren	—	3	—	—	2	—	—	—	2	2	3	—	3	—	2	3	3	4	4	3	4	4	—	2	2	2
Niesen	2	2	2	2	—	1	3	—	1	2	—	1	2	3	2	—	3	1	4	4	3	3	2	—	4	1
Nasensekretion dick	2	—	—	2	2	1	1	—	—	—	—	—	1	3	1	1	3	—	4	—	1	—	3	—	—	—
„ gelb	1	—	—	3	1	1	—	2	—	1	—	—	3	3	3	—	3	1	4	—	4	—	2	—	3	1
Trockner Husten	4	2	2	3	2	2	3	—	2	4	3	3	1	3	2	2	4	3	4	3	4	3	3	1	3	3
Husten von Kehlkopfkitzel	3	1	1	—	2	1	3	1	3	2	2	1	1	—	2	1	4	1	4	2	2	2	2	2	3	3
„ schlimmer nach Essen	2	3	2	4	1	2	4	1	3	4	—	1	4	3	3	2	4	1	4	3	4	4	2	—	4	3
„ „ vom Sprechen	3	4	3	2	1	2	2	1	4	1	2	1	2	4	—	—	3	1	1	4	3	3	4	2	4	3
Schuppender Ausschlag	—	—	—	2	—	—	—	3	—	4	—	1	4	—	4	—	2	1	3	4	3	3	—	—	3	2
Juckender „	1	2	2	4	—	—	4	1	1	2	1	—	2	1	4	—	1	1	2	4	4	3	1	1	4	2
Dunkles Haar	4	3	3	3	—	—	3	—	—	1	—	1	1	2	4	—	4	2	3	1	4	1	2	—	3	1
Beleibtheit	3	—	3	3	2	—	2	—	1	1	—	—	4	1	1	3	4	—	3	3	4	4	1	1	4	2
Summe der Indikationen	45	36	32	46	24	26	47	17	20	44	25	21	55	40	44	24	62	29	78	57	67	58	37	22	59	41
Anzahl der fehlenden Symptome	4	6	7	5	7	8	3	12	7	3	12	7	0	5	3	10	1	3	0	2	1	3	6	10	3	3

ist. Patientin bekam also 4 Pulver Puls, 1000 mit der Weisung, alle 2 Stunden eins trocken zu nehmen.

August 19. Husten sehr viel besser, die andern Symptome bestehen noch alle, nur in geringerer Intensität. Da Pulsatilla nur eine kurze Wirkungsdauer hat, so bekommt sie noch eine Dosis Puls. 1000.

Sept. 13. Bedeutende Besserung in jeder Hinsicht. Vor 14 Tagen hat sie einen Anfall von Brechdurchfall gehabt, wonach der Husten sich ganz verloren hat. Ebenso ist auch die Anschwellung der Knöchel geschwunden. In voriger Woche ist, ohne dass ein Grund dafür aufzufinden wäre, ihr Rücken so lahm gewesen, dass sie sich nicht hat bücken können. Es war ebenso wie vor mehreren Jahren, als sie mit einem schweren Eimer Wasser gefallen war. Jetzt geht es mit dem Rücken wieder ganz gut.

Verordnung: eine Dosis Puls. 500,000.

Okt. 17. Kurz nach Einnehmen des letzten Pulvers war die Iritis wieder erschienen, ist jetzt aber vorbei und die Augen sind wieder ganz gesund. Darnach stellten sich Paronychieen an den Fingern und Zehen ein, wodurch die Nägel zerstört wurden.

Dann verschwand das Ekzem und die Nägel sind zur Zeit fast wieder hergestellt. Ohne weitere Behandlung trat bald völlige Gesundheit ein.

Von den vielen Punkten, welche in diesem Falle noch erwähnenswerth wären, verdienen folgende besonderes Interesse:

1. Das Verschwinden der Symptome in umgekehrter Reihenfolge, als sie erschienen waren. Der Husten, das am letzten erschienene Symptom, schwand zuerst. Die Iritis, sowie die Folgen derselben fürs Sehen, schwand ebenfalls vor den Initialsymptomen, der Lähmung der Füsse und dem chronischen Ekzem. Gerade so, wie wir bei Rückkehr von einer Reise die alten uns bekannten Gegenden wiedersehen, nur in umgekehrter Reihenfolge als bei der Hinreise, so ist auch die Reihenfolge der Krankheitsbilder, wenn das kranke Individuum durch Wiederherstellung der Lebenskraft zu seinem normalen Gleichgewichte zurückkehrt. Dies erinnert uns an Hahnemann, welcher die Wichtigkeit der zuletzt erschienenen Symptome immer so sehr betonte. Das Heilmittel muss diese decken, weil sie zuerst schwinden müssen, wenn der Patient wieder hergestellt werden soll. !

2. Die Wiederkehr eines alten Symptomes, Lahmheit des Rückens, im Verlaufe der Behandlung. Dies ist stets eine

sichere Anzeige, dass das Mittel richtig gewählt ist und wenn wir nur geduldig warten, so werden solche Symptome von selbst wieder vorübergehen und die Heilung Fortschritte machen; wechseln wir aber das Mittel, um diese alten Symptome zu behandeln, so werden wir unsern Zweck verfehlen und eine vollständige Heilung zum wenigsten unwahrscheinlich, wenn nicht unmöglich machen. Jedenfalls wird nachher der Körper nicht so prompt auf das angezeigte Mittel reagiren.

3. Das Verschwinden eines Symptomes mit Sekretion von Schleimhäuten. Der Husten blieb aus nach dem Brechdurchfall.

4. Die Eiterung um die Nägel, welche der Heilung des Ekzems vorausging. Aehnliches habe ich oft bei der Heilung von Hautkrankheiten gesehen. Es ist ein Beispiel für die Regel, dass die Symptome in der Richtung von oben nach unten sich bessern. Z. B. solange bei der Behandlung des Gelenkrheumatismus die Entzündung von den grossen Gelenken auf die kleinen Extremitätengelenke überspringt, können wir ganz ruhig sein; wenn aber die Richtung eine umgekehrte ist, wenn zuerst die kleinen und darauf die grossen Gelenke befallen werden, so steht es schlimmer um den Kranken und der Zustand ist ein sehr viel ernsterer. Einer scheinbaren, nicht einer wirklichen Ausnahme von dieser Regel begegnen wir beim Respirationstraktus. Es sollte der Krankheitsprozess von oben nach unten gehen, aber wie oft sehen wir nicht, das ein Husten sich bessert, sobald Schnupfen erscheint. Wird dann die Arznei nicht gewechselt, so wird die vollständige Heilung nicht mehr lange auf sich warten lassen.

Hahnemann sagt: „Es ist fast unmöglich, dass Arznei und Krankheit sich in ihren Symptomen in solchem Grade ähnlich sind, wie 2 kongruente Dreiecke.“ Wenn diese Differenz unbeachtet gelassen werden darf, so ist die Erstverschlimmerung so gering, dass sie nur von besonders sensiblen Individuen empfunden wird. Wenn aber die Potenz dem Krankheitsfall nicht entsprechend gewählt ist, so folgt oft eine ausgesprochene Verschlimmerung. Mit Rücksicht auf diese Arzneiverschlimmerungen (auch Erstverschlimmerungen genannt) möchte ich hier noch anführen, was Professor James T. Kent hierüber sagt, denn dieser ist ohne Frage die grösste Autorität der Jetztzeit in der Theorie der Homöopathie.

Ist die Verschlimmerung lange dauernd und zeigt sich mit ihr

bei dem Patienten eine Abnahme der Kräfte, so ist der Fall unheilbar und wir sind nur im Stande, durch Palliativmittel seine Beschwerden zu lindern.“

„Dauert die Verschlimmerung lange und stellt sich dann langsam und allmälig Besserung ein, so wird alles gut werden, vorausgesetzt, dass wir die Arzneigabe nicht zu schnell wiederholen.“

„Ist die Verschlimmerung kurz und schwer, so wird ein guter Erfolg nicht ausbleiben.“

„Ist die Menge und Beschaffenheit der Arznei in direkter Proportion stehend zu der Stärke und Beschaffenheit des krank machenden Agens, so wird die Heilung ohne Erstverschlimmerung erfolgen.“

„Wenn wir schnell Besserung sehen, der aber bald eine Verschlimmerung folgt, so ist das ein schlechtes Zeichen und ein Beweis, dass der Fall unheilbar ist.“

„Wenn eine nur kurzdauernde Besserung einer ausgesprochenen Verschlimmerung nachfolgt, besonders in psorischen Fällen, so ist der Fall unheilbar.“

„Wenn bei einer längere Zeit anhaltenden Besserung der Symptome die Kräfte des Patienten nicht zunehmen, so ist derselbe zu schwach, um vollständige Gesundheit wieder zu erlangen.“

„Wenn sich, ohne dass sich Besserung zeigt, Arzneisymptome entwickeln, so ist der Fall schwer zu behandeln, auch für einen erfahrenen Homöopathen.“

„Wenn zugleich mit der Verschlimmerung frühere Symptome wiederkehren, so ist das ein Beweis, dass die Mittelwahl richtig war.“

In vielen Fällen finden wir, dass die Totalität der Symptome nicht einem Mittel allein entspricht, sondern es scheint, als ob man 2 Mittel wählen müsse, deren jedes einen Theil der Symptome deckt. Hier sagt Hahnemann: „Es ist nicht räthlich, erst das eine Mittel, welches am besten passt, zu geben und darnach das andere, denn die durch das eine Mittel veränderte Konstitution des Patienten wird in den meisten Fällen ein neues Mittel erfordern.“ Es wäre nicht klug, ohne ein neues Krankenexamen das Mittel zu verwechseln und dann wird man — wie auch ich erfahren habe — immer ein anderes Mittel indizirt sehen. Noch weniger zu empfehlen wäre der abwechselnde Gebrauch beider Mittel. Wir kennen nur die Wirkungsweise eines jeden Mittels, wenn es allein angewendet

wird, und wir wissen nicht, welchen Einfluss 2 Mittel im Wechsel gegeben auf den Körper ausüben würden.

Er sagt dann weiter: „Wir finden nicht selten in akuten Krankheiten einen Zustand, wo der Patient sich schwer krank fühlt und trotzdem infolge herabgesetzter Sensibilität die Symptome nur unbestimmt sind, weil der Patient keine klare Vorstellung von seiner Krankheit hat. In solchen Fällen beseitigt Opium in hoher Potenz den Torpor des Nervensystems und bei der Reaktion des Organismus werden sich dann die Symptome klar entwickeln.“ Mir ist ein Fall von typhösem Fieber in der Erinnerung, wo ich kein klares Krankheitsbild gewinnen konnte. Opium 30 stellte in einigen Stunden die gesunkene Lebenskraft des Patienten soweit wieder her, dass das Mittel welches Heilung brachte, leicht gefunden werden konnte.

Hahnemann's Ansichten über äusserliche und örtliche Behandlung sind uns klar hinterlassen. „Die Anwendung eines Mittels zugleich innerlich und äusserlich in Krankheiten, deren Hauptsymptome länger dauernde, äusserliche Uebel sind, hat ernste Gefahren, denn die äusserliche Affektion (psorischer Hautausschlag, Schanker, Sycosis etc.) verschwindet dabei in der Regel schneller, als die innere Krankheit und der Patient glaubt dann irrthümlicherweise, dass er schon geheilt sei, und zuletzt wird es schwierig oder unter Umständen unmöglich, festzustellen, ob der ganze Krankheitszustand durch das innere Mittel geheilt ist oder nicht.“ Noch weniger zu empfehlen ist die Anwendung zweier verschiedener Mittel äusserlich und innerlich. Ebenso sollten wir rein lokale arzneiliche Behandlung äusserer Leiden vermeiden. „Wenn wir uns dazu hergeben, lokale Symptome einfach zu unterdrücken, so wird dadurch der Fall in undurchdringliches Dunkel gehüllt und wir werden nicht wissen, welche Art der Behandlung zur Wiederherstellung der Gesundheit nöthig sein wird.“

So viel ist sicher, die Natur ist bemüht, jeden Krankheitsstoff entweder durch eine Hauteruption oder durch Sekretion einer Schleimhaut, manchmal auch auf beiden Wegen, aus dem Körper zu eliminiren. Unser Bestreben sollte dahin gerichtet sein, ihre Arbeit zu unterstützen und den ursächlichen Krankheitszustand durch die passende Arzenei zu bessern, nie aber ihre Anstrengungen zu unterdrücken und schädliche Stoffe im Körper zurückzuhalten.

Eigentlich war es meine Absicht, noch einiges mehr vorzubringen, aber meine Rede ist schon ungebührlich lang geworden. Ich danke den Herren Kollegen für die Geduld, mit der Sie mich angehört haben und schmeichle mir, dass die Zeit vielleicht nicht ganz verloren ist.

Die Homöopathie in Deutschland von 1891—1896. *)

Nach einem Referat für den internationalen homöopathischen Kongress in London August 1896.

Von Dr. Kröner-Potsdam.

Im letzten Quinquennium hat Deutschland verschiedene litterarische Erscheinungen theoretischen oder praktischen Inhalts aufzuweisen.

Erstlich sind „Franz Hausmanns kleinere Schriften", herausgegeben von Dr. Bojanus sen., zu nennen (Leipzig, Marggrafs homöopathische Offizin 1895). Hausmann, einst Professor an der Universität in Budapest, war ein Pathologe ersten Ranges, aber da die Lektüre seiner Werke ein eingehendes Wissen in Anatomie, Physiologie, Pathologie, Physik und Chemie erfordert, auch seine Schreibweise schwer verständlich ist, blieben seine Werke dem grössern Theil der homöopathischen Aerzte fast unbekannt. Diese Sammlung seiner kleineren Schriften bildet ein werthvolles Hilfsmittel zum Verständniss seines Hauptwerkes: „Die Ursachen und Bedingungen der Krankheit."

Die Angriffe eines Stuttgarter Chirurgen, Prof. Dr. Burkhardt, gegen die Homöopathie veranlasste Dr. Schlegel in Tübingen zu einer Erwiderung. Er gab sie in seinem trefflichen Buch: Innere Heilkunst bei sogenannten chirurgischen Krankheiten, das im Jahre

*) Da mein Referat für den Kongress im August bestimmt war, sind eben auch nur diejenigen Ereignisse und litterarischen Erscheinungen berücksichtigt, welche zwischen den Kongressen in Atlantic City (1891) und London (1896) fallen. Kr.

1895 seine zweite Auflage erlebte, nur ein Jahr nach der ersten. Der Verfasser führt uns eine Reihe Beispiele glücklicher Behandlung chirurgischer Krankheiten vor, auch einige Heilungen von malignen Tumoren, die von Chirurgen von Fach diagnostizirt worden waren. Ausser homöopathischen Arzneien wendet Schlegel häufig Wasserbehandlung an und verordnet seinen Patienten eine milde, sich dem vegetarischen Regime annähernde Diät. Eine gewisse Verwandtschaft zwischen Schlegel und Compton Burnett ist nicht zu verkennen.

Von Dr. Puhlmann in Leipzig erschien ein nützliches Werk: Handbuch der homöopathischen Praxis, im Verlage von Wilmar Schwabe, und schliesslich ist noch Donner's Buch zu erwähnen: Ueber Spätformen von angeborener Syphilis.

Dr. Villers-Dresden, früher Herausgeber der Allgemeinen Homöopathischen Zeitung, gibt seit 1891 eine neue Zeitschrift, das Archiv für Homöopathie, heraus. In Folge seiner Bekanntschaft mit ausländischen Vertretern der Homöopathie, enthält das Blatt auch werthvolle Originalartikel englischer und amerikanischer Autoren.

Da gegenwärtig die eigentliche Heimath der Homöopathie die neue Welt ist, machen die deutschen Homöopathen, denen in Folge des Mangels an Kliniken und Lehrstühlen das selbstständige Schaffen sehr erschwert ist, fleissig Anleihen bei ihren amerikanischen Kollegen. So sind in den letzten fünf Jahren folgende Werke ins Deutsche übersetzt worden: Hering's kurzgefasste Arzneimittellehre, von Dr. Gisevius-Berlin, Farringtons klinische Arzneimittellehre, von Dr. Fischer-Berlin, Gross-Hering's vergleichende Arzneimittellehre von Dr. Faulwasser-Bernburg.

Dr. Bruckner-Basel hat nach den Werken von Vilas, Norton und Houghton, ein treffliches Werkchen über Augen- und Ohrenkrankheiten zusammengestellt. Die Hahnemannia in Stuttgart hat eine Blumenlese aus Compton Burnett's Werken veranstaltet. Ferner sind die wichtigeren Prüfungen alter und neuer Heilmittel auch in die deutschen homöopathischen Zeitschriften aufgenommen worden.

Von einzelnen Gegenständen sind die folgenden von deutschen Kollegen eingehender studirt worden: Koch's Tuberkulin veranlasste eine Reihe von Prüfungen und klinischen Versuchen. Dr. Kunkel-Kiel stellte fest, dass unter dem Gebrauch dieses interessanten Mittels (5—20 Cent. Verdünnung) bei mehreren

Prüfern nach 24—48 Stunden starkes Fieber auftrat. Dr. von Sick-Stuttgart wendet es jetzt noch in kleinen und seltenen Gaben an, meist subkutan und oft mit 0,00001 Gramm beginnend. (Siehe Sick, die Koch'sche Tuberkulosebehandlung, Stuttgart 1892).

Auch das Behring'sche Diphtherieserum wurde von ververschiedenen Homöopathen in niederen und höheren Verdünnungen gebraucht, vermochte sich aber, bei den schönen Mitteln, die uns sonst gegen Diphtherie zu Gebote stehen, keine allgemeine Anerkennung zu erwerben.

Von grossem Interesse sind die physiologischen Versuche von Prof. Jaeger-Stuttgart. Seine Neuralanalyse giebt uns werthvolle Aufschlüsse über die verschiedene Wirkung niederer und höherer Verdünnungen auf den menschlichen Organismus. So z. B. verursacht die siebente Verdünnung von Kali carbonicum bei Jaeger regelmässig eine Verlangsamung, höhere Verdünnungen eine Beschleunigung der willkürlichen Bewegungen; demnach hat Kali carbonicum (aber zunächst nur individuell für Jaeger selbst) seine indifferente Dosis zwischen der siebenten und achten Dezimalen. Nach derselben Methode hat Jaeger die Salze von Natrium, Kalium und Ammonium untersucht. (Siehe Allgemeine Homöopathische Zeitung Bd. 124—125.)

Dr. Schier-Mainz und seine Prüfergesellschaft haben uns hübsche Untersuchungen verschiedener Arzneikörper geliefert: Vinca minor, Primula veris, Ranunculus sceleratus. (Ebenda Bd. 128—132.)

Dr. Neuschäfer-Frankfurt a. M., empfiehlt subkutane Applikation homöopathischer Arzneien, vor allem der Thuja gegen sycotische Krankheiten, und des Mercurius cyanatus gegen Diphtherie. (Ebenda, Bd. 128, S. 9, Zeitschrift des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte 1896, p. 179.) Der Berliner Verein hat die Nachprüfung von Neuschäfer's Angaben übernommen.

Einige Arbeiten von allopathischer Seite, die eine Bestätigung des Aehnlichkeitsgesetzes enthalten, dürfen nicht unerwähnt bleiben.

Prof. Schulz in Greifswald, trägt, ohne sich zu den Homöopathen zu rechnen, unsere Hauptgrundsätze vor: das Aehnlichkeitsgesetz und die Nothwendigkeit, Arzneien an Gesunden zu prüfen. (cf. Schulz, Aufgabe und Ziel der modernen Therapie 1890.) Von grossem Interesse ist seine letze Abhandlung: Studien zur Pharmacodynamik des Schwefels 1896. (vgl. Zeitschrift des

Berliner Vereins homöopathischer Aerzte, 1896 p. 65.) Beim Ausbruch der Cholera in Hamburg empfahl Schulz, ganz im Einklang mit unserem Aehnlichkeitsgesetz, Arsenicum album (1 : 5000), Cuprum arsenicosum und Veratrum. Besonders Arsenik bewährte sich in jener Epidemie glänzend (Populäre Zeitschrift für Homöopathie 1892, pag. 186; 1893 p. 7.)

Von einem andern Lehrer der Greifswalder Universität, Arndt, stammt eine Arbeit: Das biologische Grundgesetz (1893); unter diesem versteht er nichts anderes, als unser Aehnlichkeitsgesetz.

Dr. Sperling in Berlin, ein Neurologe, wendet sehr schwache elektrische Ströme an, mit ziemlich langen Pausen zwischen den einzelnen Applikationen, und da er bei dieser Methode bessere Resultate erzielt, als früher, empfiehlt er das Studium der homöopathischen Lehre. (Sperling, „Elektrotherapeutische Studien", 1891, „Die homöopath. Arzneimittellehre" 1894, cf. Zeitschrift des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte 1894, p. 362; Allgem. Hom. Zeitung, Band 124, Seite 133; Band 128, S. 24).

Schliesslich ist noch eine Abhandlung des Prof. Nägeli nicht zu vergessen, „Ueber oligodynamische Wirkungen in lebenden Zellen" 1893 (siehe Zeitschrift des Berliner Vereins homöopath. Aerzte, 1894, S. 351). Der hervorragende Botaniker findet, dass sehr kleine Mengen von Metallen in reinem, destillirtem Wasser löslich sind, und dass solche Lösungen noch immer ausgesprochene physiologische Wirkungen entfalten; z. B. eine Lösung von Kupfer 1 : 1,000,000,000 ist noch im Stande, in kurzer Zeit die Zellen einiger Spirogyraarten abzutödten, jedoch unter anderen Erscheinungen, als wir es bei stärkeren Lösungen sehen. Es ist leicht zu verstehen, dass wir durch diese Experimente einen Einblick erhalten, nicht nur in die Wirksamkeit höherer Verdünnungen, die die Chemie nicht mehr nachweisen kann, sondern auch in die Hahnemann'sche Methode, flüssige Verdünnungen aus unlöslichen Körpern herzustellen.

Was den gegenwärtigen Zustand der Homöopathie in Deutschland anbelangt, so haben wir ungefähr 300 hom. Aerzte, die ihre Vertretung im Homöopathischen Zentral-Verein haben; Vorsitzende sind zur Zeit Dr. Rohowsky, Leipzig; Dr. Windelband, Berlin; Dr. Weber, Köln.

Es giebt in Deutschland 3 homöopathische wissenschaftliche Zeitschriften, die „Allgemeine Homöopathische Zeitung", herausgegeben von Dr. Mossa, Stuttgart; die „Zeitschrift des Berliner

Vereines homöopathischer Aerzte", herausgegeben von Dr. Windelband und Dr. Sulzer, Berlin, und „Das Archiv für Homöopathie", herausgegeben von Dr. Villers, Dresden. Daneben giebt es noch eine grosse Anzahl populärer Zeitschriften, unter denen in erster Linie die Populäre Zeitschrift für Homöopathie und die Homöopathischen Monatsblätter zu nennen sind.

Die grösseren homöopathischen Institute sind das Homöopathische Krankenhaus in Leipzig (240 Patienten jährlich), die Leipziger homöopathische Poliklinik (ungefähr 2500 Kranke), Dr. Schwabes Poliklinik (6000 Kranke); die Poliklinik des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte (7500 Kranke). In verschiedenen Städten sind kleinere Hospitäler oder Polikliniken. In Berlin wird ein Fonds für ein homöopathisches Krankenhaus gesammelt. Ein homöopathischer Lehrstuhl fehlt uns leider noch; die Aerzte, die unsere Methode kennen lernen wollen, sind vorläufig darauf angewiesen, die Leipziger oder Berliner homöopathischen Institute zu besuchen.

Sitzungen des Berl. Vereines hom. Aerzte.

Sitzung vom 26. Oktober 1896.*)

Zuerst referirte Herr Windelband über den Stand unserer Dispensirangelegenheit. Nach seinen Informationen steht unsere Sache nicht ungünstig; hervorragende Abgeordnete des preussischen Landtages sind bereit, für uns einzutreten, wollen sogar zu erwirken suchen, dass die Homöopathie einen Lehrstuhl in Berlin erhalte. Der Vorsitzende ist nicht so sanguinisch, erklärt sich auch gegen die Errichtung eines homöopathischen Lehrstuhls, der erstens ohne zugehörige Klinik vollkommen in der Luft schweben und im Uebrigen bloss Gelegenheit geben würde, diejenigen Studirenden, welche homöopathische Vorlesungen hören, zu chicaniren.

Herr Gisevius jun. hält es für besonders wichtig, dass wir einen Vertreter im Ministerium haben, wie dies z. B. in Württemberg seit Jahren der Fall ist. Die Versammlung schliesst sich dem

*)Die Sitzungen des Berliner Vereines homöopathischer Aerzte finden an jedem zweiten und vierten Donnerstag (nicht mehr Dienstag) des Monats bei Frederich, W., Potsdamer-Strasse 12., Abends ½9 Uhr statt. Auswärtige Kollegen stets herzlich willkommen.

einstimmig an; wenn die Angelegenheit im Landtag zur Sprache kommt, sollen unsre Freunde auf diesen Punkt aufmerksam gemacht werden.

Herr Kröner betont die Nothwendigkeit, ein homöopathisches Krankenhaus zu besitzen, an welchem, wie z. B. am Londoner homöopathischen Hospital, Vorlesungen und Kurse für praktische Aerzte abgehalten werden. Da wir in Regierungskreisen sehr einflussreiche Gönner haben, wäre eine dahingehende Petition vielleicht nicht ohne Erfolg.

Auf die Anfrage, wieviel Petitionsunterschriften bis jetzt eingelaufen sind, giebt Herr Kleinschmid die Auskunft, dass — soweit dieselben durch seine Hand gegangen sind — 370 Adlige und 2300 Bürgerliche unterzeichnet haben. Eine grosse Anzahl sei aber direkt an Herrn Dr. Rörig in Paderborn eingesandt worden, welcher die Uebermittlung an den Herrn Reichskanzler besorgen werde.

Da die Mittel des Vereins selbstdispensirender Aerzte erschöpft sind, schlägt Herr Windelband vor, eine ausserordentliche Umlage von drei Mark pro Mitglied zu erheben. Die anwesenden Herren erklären sich sämmtlich dazu bereit.

Hierauf erhält Herr Dahlke das Wort zu seinem Referat aus der Materia medica.

Acidum aceticum. Eigene Erfahrungen fehlen ihm. Das Mittel wird empfohlen:

1. bei Croup. Alle Säuren haben die Fähigkeit, Membranen zu bilden.
2. Anasarka und Ascites mit gastrischen Störungen.
3. bei Blutungen aus Nase, Darm, Uterus.
4. bei Hautleiden: Muttermalen, Warzen, Lupus, äusserlich angewandt. (Bei Lupus innerlich 03 erprobt. Dr. S.)

Herr Gisevius jun. bezweifelt, dass es bei Nro. 4 homöopathisch wirkt; es sei in diesen Fällen bloss Aetzmittel, und besser als Essigsäure wirke die Trichloressigsäure.

Acidum carbolicum. Eigene Erfahrungen fehlen dem Vortragenden.

Herr Windelband hat die Carbolsäure innerlich angewandt gegen schmerzhafte Furunkel.

Herr Gisevius jun. weist darauf hin, dass von den Chirurgen, eine grosse Anzahl an Nierenkrankheiten gestorben sei, führt dies auf die frühere Anwendung des Carbolsprays zurück und vermuthet

dass Carbolsäure unter Umständen ein brauchbares homöopathisches Nierenmittel abgeben werde.

Herr Schwegler bemerkt, dass reichliche Anwendung von Carbol die Gefährlichkeit der Wunden steigere, es seien wiederholt Fälle von Sepsis vorgekommen, die der Carbolsäure zur Last zu legen seien.

Herr Windelband hat mit Carbolöl als Verbandmittel nur gute Erfahrungen gemacht.

Herr Kröner bemerkt, dass Carbol in öliger Lösung fast keine desinfizirende Wirkung habe und zieht von allen Verbandmethoden den Bolle'schen Arnicaverband vor.

Herr Windelband hat es subkutan gegen Neuralgien angewendet.

Herr Kröner: hier liegt lediglich die anästhetisirende Wirkung der Carbolsäure vor.

Acidum benzoicum. Empfohlen gegen Gelenkrheumatismus mit dem charakteristischen strengen Geruch des Urins.

Herr Gisevius jun.: Benzoesäure ist dem Salicyl bei Gelenkrheumatismus überlegen, wenn der Urin neutral oder alkalisch ist.

Der Geruch nach Pferdeharn (Hippursäure) verschwindet nach Acid. benz. meist in den ersten 48 Stunden.

Herr Dahlke: Auch bei chronischen Rheumatismen ist das Mittel wirksam, wenn der Urin den bekannten Geruch hat.

Herr Gisevius sen.: Das Mittel bewährt sich (in 1. Verd.) bei Cystitis.

Herr Windelband bezweifelt die Homöopathizität dieser Anwendung.

Herr Gisevius jun. hat eine Frau, welche den üblen Geruch des Harns 3—4 Jahre lang, und zwar schlimmer während der Regel, gehabt hatte, mit Ac. benz. in 2 Monaten geheilt.

Herr Windelband empfiehlt in ähnlichen Fällen Kali phosphoricum (übler Geruch aller Ausscheidungen). Benzoesäure ist noch brauchbar gegen Katarrhe, Bronchiektasien mit schwer lösendem Sekret.

Acidum fluoricum. Empfohlen gegen Affektionen der langen Knochen, aber auch der Schädelknochen.

Herr Windelband zieht der bessern Haltbarkeit wegen Calcarea fluorica vor.

Ferner empfiehlt Herr Dahlke das Mittel gegen varicöse Venen, Ulcera varicosa aus eigener Erfahrung in sechster Ver-

dünnung. Auch gegen Naevi vasculosi soll es wirksam sein, sowie gegen Hautjucken.

Herr Windelband empfiehlt gegen Naevi Ferrum phosphoricum.

Herr Dahlke: Es ist ferner Linderungsmittel bei unheilbarem Ascites (Cirrhose und Carcinom); er hat in einigen Fällen wirklich Linderung erzielt.

Besserung durch Kälte ist charakteristisch.

Acidum hydrocyanicum. Herr Dahlke hat keine eigenen Erfahrungen.

Herr Windelband hat das Mittel 1866 subkutan mit wunderbarem Effekt bei asphyktischer Cholera gegeben.

Das Mittel wird empfohlen gegen Epilepsie, Cholera, überhaupt Infektionskrankheiten mit schweren Collapserscheinungen.

Herr Windelband weist auf die leichte Zersetzlichkeit des Mittels hin, empfiehlt daher, immer frisch zu bereiten.

Acidum lacticum. Wird gegen Diabetes empfohlen.

Acidum muriaticum. Brauchbar bei Infektionskrankheiten: Typhus, Scharlach u. a., besonders bei bösartigen Fällen mit Sopor, drohendem Collaps. Charakteristisch sind eine trockne, schwer bewegliche Zunge, intermittirender Puls, Blutungen. Bei Scharlach ist der Ausschlag livide, es finden sich diphtheritische Erscheinungen. Ferner empfohlen gegen Mundleiden: Stomatitis ulcerosa, mit tiefgreifenden Geschwüren. Brauchbar bei Hämorrhoiden, die besonders beim Sitzen belästigen, ferner bei Lebercirrhose mit Ascites.

Acidum nitricum. Gutes Mittel nach Merkurmissbrauch. Schankergeschwüre, die in die Tiefe fressen, Condylome, Knochenleiden mit nächtlicher Verschlimmerung und Empfindlichkeit gegen Witterungseinflüsse. Diphtherie mit Betheiligung der Nase. Das Sekret ist dünn, fressend, übelriechend. Subjektiv: Gefühl eines Splitters in den affizirten Theilen. Erethische Phthise: Wallungen, Neigung zu Blutungen, Sputum eitrig, stinkend. Typhus mit Neigung zu Blutungen, Schwäche, aussetzendem Puls, stinkenden, ruhrartigen Durchfällen. Frostbeulen, auch aufgebrochene. Ozaena, verhärtete Mandeln.

In einigen Fällen hat Herr Dahlke das Mittel gegen Herzklopfen (funktionell) mit Erfolg angewendet. Charakteristisch war, dass schon der Gedanke an das Leiden die Palpitationen hervor-

rief. Chronische Leberkrankheiten; Harnröhrentripper, zumal wenn er mit Schanker komplizirt ist.

Herr Kröner und Gisevius jun. haben bei Tripper nie etwas von dem Mittel gesehen.

Herr Dahlke: Blutende Haemorrhoiden mit dem Gefühl eines Splitters im Rectum.

Herr Windelband hat bei Syphilis nach Merkurmissbrauch hervorragende Erfolge erzielt.

Acidum phosphoricum. Gut gegen Diarrhoe mit gelben, schmerzlosen Stühlen mit Kollern im Leib. (Herr Windelband, gestützt auf Sorge's Autorität sieht Schmerzhaftigkeit der Stühle als Indikation für Phosphorsäure an.) Charakteristisch ist, dass trotz langer Dauer der Diarrhoe die Kräfte nicht nachlassen. Typhus mit ausgesprochener psychischer Indifferenz. (Herr Windelband: grosser Erethismus mit Schwäche); Gemüthsaffektionen mit körperlicher Schwäche, besonders nach Säfteverlust. Häufig findet sich ein Kopfschmerz drückender Art auf dem Scheitel. Knochenleiden. Caries bei Scrofulösen; Coxitis. Chronischer Husten, der von der Gegend des Schwertknorpels auszugehen scheint (sogenannter Magenhusten). Bei schnellem Wachsthum. Rörig empfiehlt das Mittel bei Pneumonie, wenn sich Soor entwickelt. Neigung zu entkräftenden Schweissen.

Herr Windelband findet das Mittel besonders bei alten Onanisten wirksam.

Acidum picronitricum: Hirnmüdigkeit, funktionelle Rückenmarksleiden, gewöhnlich mit Erregung des Geschlechtszentrums im Lendenmark (Priapismus).

Herr Gisevius jun.: Es kann noch heilen bei Beginnen der Tabes nach Ueberanstrengung mit Pupillendifferenz und -Starre, Verschwinden des Sehnenphänomens; es darf aber noch kein ataktischer Gang da sein.

Herr Kröner: Spinalirritation mit Kriebeln in den Fingerspitzen, Brennen zwischen den Schulterblättern, Gürtelgefühl.

Herr Windelband: Ergriffensein der unteren Rückenwirbel spricht für Argentum nitricum, der obern für Belladonna.

Acidum oxalicum: Hirnmüdigkeit, Spinalirritation, Schwäche im Rücken, den Beinen mit Kälte- und Taubheitsgefühl. Neuralgie des Samenstrangs.

Acidum sulfuricum. Mundleiden, Soor: 1. als Begleiterscheinung anderer Krankheiten, wie Typhus, Phthise u. s. w. 2. auch

bei idiopathischen Soor der Kinder. Blutungen, Ecchymosen. Klimakterische Beschwerden, Wallungen mit starken Schweissen, die meist übel riechen. Empfohlen ferner bei Diphtheritis, bei Säuferbeschwerden, mit Erbrechen, Kältegefühl im Magen, ferner auch bei Diabetes (ohne bestimmtere Indikationen.)

Sitzung vom 12. November 1896.

Die Sitznng stand in ihrem ersten Theil unter dem Eindruck der bekannten Volbeding'schen Angelegenheit. Da in der Prozessverhandlung namentlich von Seiten des begutachtenden Kreisphysikus schwere Angriffe gegen die Homöopathie ausgesprochen wurden, auch ein Theil der Presse Invectiven gegen uns gebracht hat, so hat Herr Kröner beim Zentralverein beantragt, sich an die Presse zu wenden mit dem Ersuchen, eine Erklärung des Inhalts aufzunehmen, dass die Homöopathie mit dem Volbeding'schen Gebahren nicht das Mindeste zu thun habe. Herr Rohowsky hat sich für den Antrag, Herr Weber dagegen ausgesprochen, Herr Windelband, gestützt auf die Majorität des Berliner Vereins, ist ebenfalls dagegen, und damit der Antrag Kröner abgelehnt.*)

Herr Windelband legt ein von Herrn Gisevius jun. verfasstes Promemoria vor, welches den Mitgliedern des Preussischen Abgeordnetenhauses zugestellt werden soll. (Da dasselbe inzwischen gegenstandslos geworden ist, soll auf den Inhalt nicht näher eingegange nwerden.)

Herr Schaper (als Gast) theilt mit, dass er sich zum Dispensirexamen gemeldet und vom Ministerium den Bescheid bekommen hat, dass er auf die Konzession einer homöopathischen Hausapotheke bloss rechnen könne, wenn keine homöopathische Apotheke am Platze sei; ob er unter solchen Umständen seine Meldung aufrecht erhalten wolle. Der Bescheid, soll im Abgeordnetenhause zur Sprache gebracht werden.

Sitzung vom 26. November 1896.

Herr Sulzer berichtet über seine Verhandlungen in der Dispensirangelegenheit mit dem Herrn Kultusminister. Wir heben

*) Der Berl. Verein hat sich sofort nach dem Erscheinen der betr. Zeitungsreferate an den Vertheidiger Volbeding's gewandt und ihn um Auskunft über die Auslassungen des allopathischen Sachverständigen gebeten, um im Wege der Klage gegen diesen wegen Invektiven gegen die Homöopathie vorzugehen, hat aber eine Antwort negativen Inhalts erhalten. Redaktion.

daraus hervor, dass auf Antrag des Apothekervereins eine neue homöopathische Pharmacopoe geschaffen werden soll. Herr Sulzer wird beauftragt, im Ministerium dahin zu wirken, dass den homöopathischen Aerzten eine gebührende Mitwirkung bei diesem Werke gesichert werde. Ferner soll Herr Sulzer beim Herrn Minister wegen Erlaubniss zur Wiedereröffnung unsrer poliklinischen Apotheke vorstellig werden.

Die weiteren Mittheilungen des Herr Sulzer eignen sich, weil vertraulicher Natur, nicht für die Oeffentlichkeit.

Hierauf referirt Herr Dahlke über:

Aconitum napellus.

1. Fieber: Trockne Haut, Unruhe, Angst. Aetiologie: Erkältung, zumal bei Ostwind. Besonders wirksam bei falschem Croup nach Erkältung im Ostwind, auch bei fieberhaften Zahnbeschwerden kleiner Kinder.

   Herr Windelband betont die schweisstreibende Wirkung des Sturmhuts (symptomatisch) in erster Verdünnung; Herr Dahlke hat schweisstreibende Wirkung auch von höhern Verdünnungen gesehen.
2. Neuralgien: Kälte, Taubheit, Kriebeln, besonders im dritten Trigeminusast. Auch bei Facialislähmung, wenn dieselben subjektiven Beschwerden damit verbunden sind.
3. Herzleiden: Herzklopfen, Angst, kleiner, frequenter Puls, hysterisches Herzklopfen, Angina pectoris mit Kälte und Taubheit im linken Arm.

   (Herr Gisevius jun. warnt vor zu langer Anwendung des Mittels in solchen Fällen.)
4. Rheumatische Leiden: akute, entzündliche Schwellung, unerträglicher Schmerz. Auch bei chronischen Rheumatismen manchmal wirksam, allerdings sind bestimmte Indikationen schwer zu geben.
5. Nervenleiden: Uebergrosse Reizbarkeit, Empfindlichkeit gegen Schmerz, Angst, Todesfurcht; besonders bei Todesfurcht der Schwangeren empfohlen.

Herr Windelband, unterstützt von Herrn Borchmann und Kröner, empfiehlt das Mittel gegen nervöse Schlaflosigkeit; wogegen Herr Burkhard auch Acidum phosph. empfiehlt.

Bezüglich der Herzleiden macht Herr Kröner auf das Hale'sche Dosirungsgesetz aufmerksam, wonach bei Hypersthenie

des Herzens niedere, bei asthenischen Zuständen höhere Verdünnungen von Aconit angezeigt sind. Auch er warnt vor längerem Fortgebrauch des Mittels bei hypersthenischen Zuständen.

Herr Gisevius jun.: Bei Lungenblutungen wirkt Aconit oft ähnlich wie Morphium, überhaupt ist es oft bei florider Phthise angezeigt. Gewöhnlich giebt er Aconit und Ledum im Wechsel.

Herr Windelband empfiehlt gegen Lungenblutung Plumbum aceticum 2., welches nicht nur als Adstringens wirken, sondern in massiven Dosen Haemoptoe hervorrufen soll.

Herr Gisevius jun. hat es in einen Fall von Aneurysma Aortae mit Nutzen palliativ gegeben.

Herr Windelband betont, dass Liquor ferri in grossen Dosen die Herzthätigkeit erregt, also bei Lungenblutungen kontraindizirt ist; er giebt desshalb die erste—zweite Verdünnung, und zwar mit gutem Erfolg.

Herr Burkhard hat in einen Fall von habitueller Haemoptyse Acidum sulfuricum mit promptem Erfolg gegeben.

Herr Windelband empfiehlt Aconitin nicht bloss gegen Trigeminusneuralgie, sondern auch gegen Facialislähmung (cfr. oben). Ferner betont er den Nutzen des Aconit gegen akute Augenentzündungen, zumal nach Erkältung im Ostwind.

Herr Kröner bestätigt das und macht besonders auf die äusserliche Anwendung des Aconit in niederen (wässrigen) Verdünnungen aufmerksam.

Sitzungen vom 8. Dezember 1896
und 14. Januar 1897.

Die beiden Sitzungen wurden ausgefüllt durch Besprechungen und Mittheilungen über unsere Dispensirangelegenheit. Da dieselben theils vertraulicher Art waren, zum Theil durch die neueste Wendung der Sache gegenstandslos geworden sind, verzichten wir auf eine Wiedergabe der Verhandlungen.

Sitzung vom 11. Februar 1897.

Nach geschäftlichen Mittheilungen, die Dispensirungsangelegenheit betreffend, die uns mit neuer Zuversicht erfüllen konnten, erhielt Herr Dahlke das Wort zu seinem Vortrag über Aloe. Derselbe erscheint in extenso in dieser Zeitschrift; eine Diskussion fand wegen der vorgerückten Stunde nicht mehr statt.

Neu aufgenommen: Herr Dr. Breustedt in Spandau.

Sitzung vom 25. Februar 1897.

Vor Eintritt in die Tagesordnung fand eine Besprechung des Kuratoriums des homöopathischen Krankenhausvereins statt. Herr Weymar aus Mühlhausen in Thüringen, ein eifriger Freund und Förderer unserer Sache, hatte einen von den beiden Herren Gisevius schon längst gehegten Plan, nämlich in einem bereits bestehenden, aus Stiftungen erhaltenen Krankenhaus eine homöopathische Abtheilung zu bekommen, mit Eifer und Geschick weiter verfolgt, so dass wir jetzt gegründete Hoffnung haben, in kurzer Zeit eine homöopathische Krankenhaus-Abtheilung von etwa fünfzig Betten unser zu nennen. Die betreffenden Verhandlungen sind bisher von gutem Erfolg begleitet gewesen und wir hoffen bald unseren Lesern über diese hochwichtige Sache Weiteres mittheilen zu können.

Hierauf beginnt die Sitzung des Berliner Vereins homöopathischer Arzte, wie immer, mit Besprechung der Dispensirfrage Erfreulich ist die Mittheilung des Herrn Breustedt-Spandau, dass er die Erlaubniss zum Selbstdispensiren erhalten hat. Eine Mittheilung des Herrn Schwarz-Brandenburg, wonach schon Ende Januar unsere Sache durch einen Erlass des Herrn Kultusministers in unserm Sinne geregelt sei, begegnet noch gelinden Zweifeln (die jetzt glücklich behoben sind. Ref.). Herr Sulzer theilt mit, dass er auf seine Eingabe an den Herrn Minister, die poliklinische Apotheke wieder zu gestatten, noch keine Antwort bekommen habe. Einer unsrer Freunde aus dem Abgeordnetenhaus fragt an, ob wir unter den augenblicklichen nicht ungünstigen Aussichten eine Interpellation im Landtag für opportun halten? Alle Anwesenden sind dafür, vorläufig noch abzuwarten.

Herr Seckt (als Gast) theilt mit, dass, nachdem früher homöopathische Laienvereinsvorsteher, die Schwabesche Arzneien an Vereinsmitglieder abgaben, bestraft worden waren, jetzt vor dem Landgericht Elberfeld ein freisprechendes Urtheil ergangen sei. (Näheres darüber siehe in der Populären Zeitschrift für Homöopathie, März 1897, S. 41.)

Die Frage einer einheitlichen homöopathischen Pharmacopoe anlangend, welche der Apothekerverein angeregt hat, theilt Herr Sulzer mit, dass nach dem Ausspruch des Herrn Ministers den homöopathischen Aerzten eine angemesse Mitwirkung zugesichert sei.

Den Rest des Abends nahm die Besprechung verschiedener praktischer Fragen in Anspruch.

Herr Breustedt fragt an, was in einem Falle von Spasmus glottidis zu thun sei, in welchem die Zunge jedesmal anschwelle und cyanotisch werde.

Herren Windelband und Kröner empfehlen, auf mehrfache Erfahrung gestützt, Belladonna zur Bekämpfung der Anfälle, Calcarea carbonica zur Aufbesserung der Konstitution.

Herr Breustedt, früher Assistent an einer Ohrenklinik, giebt an, dass er chronische eitrige Mittelohrkatarrhe in der Regel nur lokal behandelt, meist mit Spiritus als Ohrtropfen und nachherigem Einblasen von gepulverter Borsäure. Ausspritzungen nimmt er nur selten vor. Wichtig ist, dass der Arzt selbst die Manipulationen vornimmt.

Herr Gisevius jun. warnt vor der allzuhäufigen und kritiklosen Anwendung der Nasendouche.

Herr Windelband empfiehlt bei chronischen Nasenrachenkatarrhen Kali bichromicum, wenn übler Geruch, Eiterung, Schorfe vorhanden.

Herr Kröner weisst auf den zähen, fadenziehenden Schleim als charakteristisch für Kali bichromicum hin.

Herr Breustedt fragt nach homöopathischer Behandlung der Ozaena. Von verschiedenen Seiten werden Aurum, Calcarea carbonica, Kali bichromicum empfohlen, Herr Burkhard betont den Nutzen von Aurum gegen Ozaena syphilitischen Ursprungs und führt einen von ihm geheilten instruktiven Fall an.

Herr Windelband hat von Mercurius auratus gute Erfolge gesehen. Bei Schwellungszuständen in der Nase lobt er die lokale Anwendung eines Guajacpulvers, welche zuerst von H. Kröner im 14. Bande dieser Zeitschrift empfohlen sei.

Herr Burkhard referirt über verschiedene durch Curare geheilte, resp. gebesserte Fälle von Diabetes. (S. das letzte Heft dieser Zeitschrift.)

Herr Gisevius jun. berichtet über einen Fall, der nach seiner Meinung beginnende Tabes nach Lues darstellte. Es bestanden alle charakteristischen Symptome der Tabes. Der Patient hatte eine Schmierkur ohne Erfolg durchgemacht, Gisevius giebt ohne Erfolg Acidum nitricum, Jodkalium, Sublimat (3), wogegen eine neue mässige Schmierkur (2 Gramm pro die, zwei Touren) verblüffend wirkte.

Herr Burkhard vermuthet wegen der bestehenden Pupillendifferenz, dass nicht Tabes, sondern ein Gumma im Gehirn vorlag.

Er hat nie Schmierkur nöthig gehabt und hätte in diesem Falle Aurum gegeben. Er hat einen Schutzmann, der wegen Hirnsymptomen (auf syphilitischer Grundlage) vergeblich behandelt und bereits für dauernd dienstunfähig erklärt war, mit Aurum völlig hergestellt.

Mittheilung an die Mitglieder des Vereins selbstdispensirender preussischer homöop. Aerzte.

Erst jetzt sind wir im Stande, den Mitgliedern den autenthischen Wortlaut des ministeriellen Erlasses mittheilen zu können, welcher in Folge unserer Eingabe an Seine Durchlaucht den Reichskanzler Fürsten von Hohenlohe erfolgt ist und in welchem der Herr Minister der Medizinal-Angelegenheiten unseren Wünschen Rechnung trägt, indem er alle die unserer Dispensirfreiheit durch den Erlass vom 14. November 1896 drohenden Beschränkungen aufhebt. Nur in einem Punkte besteht noch zwischen der Auffassung des Herrn Ministers und der unserigen, auch in der Petition an den Herrn Reichskanzler betonten, eine Differenz, und das ist die Auffassung des § 2 des Reglements, nach welchem der Herr Minister sich das unbestreitbare Recht vindizirt, die Erlaubniss zum Selbstdispensiren strikte von seinem Ermessen abhängig zu machen, während wir nach dem ganzen Sinne und Zwecke des Reglements der Ansicht sind, dass der Herr Minister diese Erlaubniss auch ertheilen muss, wenn die dazu gehörigen, im Reglement vorgesehenen Vorbedingungen erfüllt sind, d. h. wenn das Dispensirexamen bestanden ist und keine gesetzwidrigen Handlungen des Petenten vorliegen. Das ist aber im Ganzen doch nur eine Doktorfrage, auf deren Klarstellung wir um so eher verzichten können, als der Herr Minister selbst in den drei ersten Punkten seines Erlasses sich auf den Standpunkt stellt, dass er die Aufrechthaltung seines Veto's nur auf die bisher üblichen und selbstverständlichen Hindernisse beschränkt. Der Erlass lautet folgendermassen:

Ministerialerlass,
betreffend die homöopathischen Hausapotheken.

Die Vorschriften des Reglements über die Befugniss der approbirten Medizinalpersonen zum Selbstdispensiren der nach homöopathischen Grundsätzen bereiteten Arzneimittel vom 20. Juni 1843 (G.-S. S. 305) haben vielfach die Auslegung erfahren, dass Aerzte, welche die im § 3 des Reglements bezeichnete Prüfung bestanden haben, schon auf Grund des erlangten Befähigungszeugnisses sich zum Selbstdispensiren homöopathischer Arzneimittel für berechtigt halten, ohne hierzu die Erlaubniss des Ministers der geistl. etc. Angel. erhalten zu haben. Dass diese Auslegung eine irrige ist, ergeben die Vorschriften der §§ 2 und 3, welche das Recht, nach homöopathischen Grundsätzen bereitete Arzneimittel selbst zu dispensiren, ausser von der durch das Bestehen einer Prüfung nachzuweisenden Befähigung noch von einer besonderen Erlaubniss des Ministers ausdrücklich abhängig machen. Wer ohne diese Genehmigung homöopathische Arzneimittel selbst dispensirt, soll gemäss der Bestimmung im § 8 daselbst von der Befugniss hierzu für immer ausgeschlossen bleiben und ausserdem nach den allgemeinen Vorschriften über den unbefugten Verkauf von Arzneien bestraft werden.

Indem ich Veranlassung nehme, die vorstehenden Anordnungen des Reglements erneut in Erinnerung zu bringen, bemerke ich zugleich, dass ich beabsichtige, bei der Handhabung dieser Angelegenheit in Zukunft nach Massgabe der nachstehenden Gesichtspunkte zu verfahren.

1. Denjenigen homöopathischen Aerzten, welche bisher ohne ministerielle Erlaubniss homöopathische Arzneimittel selbst dispensirt haben, wird die Genehmigung ohne Weiteres ertheilt werden, sofern nicht Verfehlungen des Antragstellers gegen die medizinal-polizeilichen Vorschriften oder sonstige die Zuverlässigkeit der Person in Frage stellende Hinderungsgründe eine Versagung erforderlich erscheinen lassen.

2. Der Umstand, dass bei den vorhandenen Apotheken eines Ortes homöopathische Arzneiabgabestellen eingerichtet sind, bildet kein Hindernis für die Ertheilung der Genehmigung.

3. Beim Wechsel des Wohnortes des Arztes erlischt die

Genehmigung nicht; dagegen ist der Arzt verpflichtet, von dem Wechsel dem Regierungspräsidenten, und, falls der Wohnort in den Bezirk einer anderen Regierung verlegt wird, auch dem Präsidenten dieser Regierung Anzeige zu erstatten.

4. Die zur Zeit bestehenden Vorschriften über die Einrichtung und Beaufsichtigung der ärztlichen Hausapotheken bleiben auch ferner massgebend (vgl. die §§ 49, 50 der Vorschriften über Einrichtung und Betrieb der Apotheken etc. vom 16. Dezember 1893, M.-Bl. f. i. S. 1894, S. 11, und §§ 1, 25, 26 der Anweisung zur amtlichen Besichtigung der Apotheken etc. vom 16. Dezember 1893, daselbst S. 14 u. 15.)

Indem ich die entgegenstehenden Bestimmungen des Runderlasses vom 14. November 1895 aufhebe, ersuche ich Ew. Hochwohlgeboren ergebenst, bei berichtlichen Anträgen die vorstehenden Gesichtspunkte gefälligst zu beachten.

Berlin, den 19. Januar 1897.

Ministerium der geistlichen, Unterrichts- und Medizinalangel.
Bosse.

Ferner können wir den Mitgliedern die erfreuliche Mittheilung machen, dass der Herr Minister in Anerkennung des dringlichen Bedürfnisses einer dem heutigen Standpunkte der Wissenschaft entsprechenden, erweiterten homöopathischen Pharmakopöe dem deutschen Apothekerverein, welcher die Fertigstellung einer erweiterten und verbesserten homöop. Pharmakopöe beabsichtigt, den Rath gegeben hat, sich mit den homöopathischen Aerzten in Beziehung zu setzen, um einen zweckmässigen Entwurf einer solchen Pharmakopöe herzustellen. Der Deutsche Apothekerverein hat dies gethan und es ist bereits eine vorbereitende Versammlung einiger Aerzte und Apotheker Mitte vorigen Monats zusammengetreten, um das schwere Werk in Gang zu bringen und ein homöopathisches Arzneibuch zu schaffen, welches dem preussischen Medizinal-Ministerium und auch dem Bundesrath zur Prüfung vorgelegt werden soll, um später dann für das ganze Deutsche Reich Geltung zu erlangen. Die Kollegen werden die Tragweite dieses Entschlusses und des zu schaffenden Werkes ermessen.

Weitere Mittheilungen über die Angelegenheit werden zur geeigneten Zeit erfolgen.

I. A.
Dr. Windelband.

Im Anschluss an vorstehende erfreuliche Mittheilung erlaube ich mir noch einige das Dispensirrecht betreffenden Punkte zu beleuchten, zum Theil auch als Antwort auf mancherlei Anfragen, welche dieserhalb von den Kollegen hierher gerichtet sind.

Wir haben gewiss alles erreicht, was wir uns wünschen konnten. Das Verhältniss liegt jetzt ganz klar und offen da. Leider ist in einigen nebensächlichen Ausführungsbestimmungen, z. B. Aufstellen der Arzeneien im Konsultationszimmer etc. noch kein Wandel geschaffen. Der Apotheker benutzt den Apothekenraum sogar als Wartezimmer und ein Arzt soll nicht einmal einen Kranken im selben Zimmer abfertigen. Eine Beseitigung dieser Bestimmung scheitert vorerst an juristischen Bedenken.

Im § 4 des Reglements über die Befugniss der approbirten Medizinal-Personen zum Selbstdispensiren der nach homöopathischen Grundsätzen bereiteten Arzneimittel vom 20. Juni 1843 heisst es:

Bei diesen Visitationen müssen die betreffenden Medizinal-Personen sich darüber ausweisen

a. dass sie zur Bereitung und Dispensation der Arzneien ein nach den Grundsätzen des homöopathischen Heilverfahrens zweckmässig eingerichtetes besonderes Lokal besitzen;

Diese Bestimmungen haben Gesetzeskraft, wenn also das Zimmer, in dem der Arzt seine Konsultationen vornimmt, nicht als ein besonderes Zimmer angesehen wird, und das hängt ganz von den Anschauungen des Interpreten ab, so steht der Zulassung des Arzneischrankes im Konsultationszimmer freilich ein gesetzlicher Hinderungsgrund entgegen. Jedenfalls besteht vor der Hand noch ein Ministerial-Bescheid vom 21. Dezember 1863 zu Recht, in dem das Aufstellen des Dispensirschrankes im Konsultationszimmer als Kontravention bezeichnet wird. Also hier bleibt alles beim Alten.

Ueber die Frage nach dem Umfang der Dispensirfreiheit sind gerade in letzter Zeit mancherlei Streitfragen aufgeworfen worden.

Das Reglement vom 20. Juni 1843 spricht von dem Selbstdispensiren der nach homöopathischen Grundsätzen bereiteten Arzneimittel und verfügt in § 7 ausdrücklich: „denjenigen Medizinal-Personen, welche die Genehmigung zum Selbstdispensiren homöopathischer Arzeneimittel erhalten haben, bleibt es untersagt, unter dem Vorwande homöopathischer Behandlung nach den Grundsätzen der sogenannten allopathischen Methode bereitete Arzneien selbst zu dispensiren."

Merkwürdigerweise spricht die Verordnung nur von der Zube-

reitung, nicht von dem Kernpunkte der Sache, der Wirkungsweise der Arzeneien.

Die allgemein übliche und in homöopathischen Kreisen anerkannte Arzneibereitung gipfelt in der besonderen Herstellung der meisten Pflanzenmittel und einiger mineralischer Mittel, z. B. Calcar. carbon., Merc. sol. Hahn. etc. und in den aus den sogenannten Urstoffen bereiteten Verreibungen oder Verdünnungeu. Allgemein angenommen ist die „Potenzirung" nach dem Centesimal- oder Decimalsystem. Verdünnungen in andern Verhältnissen können nicht als in der Homöopathie gebräuchliche angesehen werden. Da aber keine gesetzlichen Vorschriften bestehen und jeder eigentlich Autodidakt ist, so kann man es Niemandem als ungesetzlich verwehren, wenn er seine Arzneien in dem Verhältniss von 1 : 5 potenzirt.

Jedenfalls ist es aber gestattet und von jeher bei den homöopathischen Aerzten gebräuchlich gewesen, ein geringes Quantum einer homöopathischen Verdünnung mit einem grösseren Quantum von Wasser, Alkohol oder Milchzucker zu lösen, resp. zu mischen und davon einnehmen zu lassen. So kann man z. B. zweifellos 20 Tropfen der dritten Akonit-Verdünnung mit 200 gr Wasser mischen und davon stündlich einen Esslöffel voll nehmen lassen, genau so, wie ich einige Körnchen einer Arznei in einem halben Weinglase Wasser lösen kann und davon Schluckweise, resp. Theelöffelweise nehmen lassen kann. In letzterem Falle ist eine genaue Dosirung gar nicht von Belang, es kommt nicht auf das Quantum, sondern auf das Quale an.

Nach dem Wortlaute des Gesetzes könnte man eine beliebige Arznei nach homöopathischen Grundsätzen zubereiten und verabreichen, z. B. eine zweite Decimal-Verreibung oder Verdünnung von Morphium, um diese Arznei dann nach allopathischen Grundsätzen als Hypnoticum oder Antalgicum zu geben. Dies ist meines Erachtens eine Ueberschreitung des Dispensirrechts, resp. ein Verstoss gegen dasselbe, denn die Arznei muss auch nach homöopathischen Grundsätzen d. h. nach dem Simile-Gesetz angewendet werden. Nach diesem Grundsatze kann ich natürlich auch Morphium anwenden, z. B. gegen passende Formen von Hautjucken etc. Dank der fleissigen Anwendung im allopathischen Lager besitzen wir ja recht gute Prüfungen von Morphium, die man ja ruhig verwerthen kann. Es soll auch vorgekommen sein, dass unter dem Mantel des Dispensirrechtes Antipyrinpulver und dergl. verabreicht sind.

Dass dies ein Verstoss gegen das Dispensirrecht ist, ist selbstredend. Eigentlich sollte man auch glauben, dass so etwas gar nicht vorkommen könnte; wenn man Gebrauch machen will von diesen Mitteln, so liegt es doch nahe, sie wie jeder Arzt in der Apotheke zu verschreiben. Ich nehme keinen Anstand, einem unheilbaren Phthisiker z. B. zur Erleichterung Morphium zu geben, aber dann verschreibe ich es.

Eine homöopathische Zubereitung allein genügt nicht, um Mittel zu einem homöopathischen zu machen, wenn dasselbe strikte nach allopathischen Grundsätzen angewendet wird. Andererseits kann auch ein Mittel, das nicht streng durchgeprüft ist, durch die Präparation zu einem homöopathischen werden, d. h. zu einem solchen, das der homöopathische Arzt unbeanstandet verabreichen kann. Die Grenze möchte ich dort finden, wo die Verdünnung einen Grad erreicht hat, dass jede Primärwirkung aufhören muss. So hat man vielfach unsere mineralischen Heilquellen verdünnt und in höheren Potenzen verabreicht; das ist unzweifelhaft homöopathisch, da die Anwendungs- und Wirkungsweise dieser Verdünnungen in ganz anderer Richtung liegen wird, wie die der eigentlichen Quelle. So wird der Karlsbader Sprudel in 3. oder 6. Verdünnung natürlich anders wirken, als der Sprudel becherweise. Da wir die Wirkung des Sprudels ziemlich genau kennen, kann man auch wohl mit Recht von einem geprüften Mittel sprechen.

Weiterhin fragt es sich, wie weit sind wir berechtigt, äusserliche Arzneien anzuwenden. Natürlich können wir jede Arznei nach homöopathischen Grundsätzen auch äusserlich anwenden. Arnica, Calendula, Hamamelis sind fast ausschlieslich in den Händen der Homöopathen hochgeschätzte Arzneimittel, die wissenschaftliche Heilkunde, im Zeichen des Sterilisation, sucht in anderen Substanzen ihr Heil. Zweifellos dürfen wir diese Arzneien geben und wenn wir eine gute Arnikatinktur geben wollen, ist es sogar rathsam, falls nicht am Orte sich eine Apotheke befindet, die nach den Grundsätzen der homöopathischen Arzneibereitung hergestellte Arnikatinktur führt. Will Jemand Causticum gegen Brandwunden verordnen, so muss er es schon selbst geben, denn wo findet sich Causticum in der Apotheke vorräthig. Wenn man gegen ein bösartiges Uterusgeschwür z. B. Hydrastis canadensis als Heilmittel anwenden will, so darf man natürlich auch entsprechende Verdünnungen zum äusserlichen Gebrauch abgeben. Aber eine Lösung von Kali hypermanganicum oder Calcium chloratum gegen übelriechenden Fluor albus ist nicht homöopathisch.

Nach den neueren Vorschriften müssen äussere Arzneien in den bekannten, sechseckigen Flaschen abgegeben werden; streng genommen gilt diese Bestimmung auch für selbstdispensirende homöopathische Aerzte. In der letzten Zeit ist überhaupt das Bestreben immer mehr hervorgetreten, auf die selbstdispensirenden Aerzte und ihre Hausapotheken alle Bestimmungen der Apothekerordnung anzuwenden, ohne zu bedenken, dass es doch ein grosser Unterschied ist, ob eine Dispensir-Anstalt nur von einem Arzt zu seinem Privatgebrauch eingerichtet ist oder ob eine solche zu spekulativen Zwecken für den Verkauf an das Publikum bestimmt ist. Klare, unzweideutige gesetzliche Bestimmungen bestehen in dieser Beziehung nicht, also sind wir bei der Revision immer auf das mehr oder minder grosse Wohlwollen des Revisors angewiesen. Es handelt sich immer nur darum, wie die Vorschriften interpretirt wernen und da jedes Ding seinen Avers und Revers hat, kann man die meisten Bestimmungen auch von zwei Seiten betrachten und sie je nachdem zur Erleichterung oder zur Verschärfung der zu machenden Ansprüche verwenden. Dr. Sulzer.

Mittheilung an unsere Leser!

In unserem letzten Hefte hat der Artikel über Hochpotenzen, welche wir aus dem „Hahnemannian Advokate, Septemberheft 1896" brachten, bei einer Reihe von Kollegen Anstoss gefunden, dem einige sogar einen sehr lebhaften Ausdruck gegeben haben, indem sie meinen, dass wir unserer Sache einen bedenklichen Dienst leisten, wenn wir solchen Hochpotenzlern, die sich sogar bis zu 500 000ster Potenz versteigen, Gelegenheit geben, an die Oeffentlichkeit zu treten. Da es nun nicht das erste Mal ist, dass wir derartige Vorwürfe erhalten, die uns dazu drängen sollen, in einer bestimmten Richtung in Betreff der Dosenfrage Stellung zu nehmen, so machen wir unsere Leser darauf aufmerksam, dass wir schon in unserm Prospekt zu unserer Zeitschrift und in dem Kopfartikel des ersten erschienenen Heftes derselben, „an die homöopathischen Aerzte Deutschlands," erklärt haben, dass wir unsere Spalten jed-

weder Richtung offen halten würden. Haben wir doch um so mehr Veranlassung dazu, als in unserm eigenen Verein sehr verschiedene Handhabung der Gabengrössen geübt wird und auch einzelne Mitglieder den Hochpotenzen huldigen, wenn auch wohl keiner sich zu den extremen Gaben der Kollegen Downer oder Fincke verstiegen hat. Die Drohung jener Kollegen, das Abonnement unserer Zeitschrift aufzugeben, lässt uns sehr kalt, da wir ein von der Gunst oder Ungunst der hom. Aerzte absolut unabhängiges Unternehmen im Interesse der Homöopathie vertreten, das übrigens bei dem bekannten, wenn auch unverständlichen Indifferentismus der homöopathischen Aerzte, wie erklärlich, keine Seide spinnt, sondern beträchtlicher Zuschüsse von Seiten des Berliner Vereines bedarf, um in jeder Beziehung unabhängig bleiben und nach Form und Inhalt würdig auftreten können. Wir werden also fortfahren, auch den Hochpotenzen eine Stätte in unserem Blatte zu gewähren, indem wir den betreffenden Autoren die innere Verantwortlichkeit für ihre Elaborate überlassen.

Personalien.

Dr. Schaper, Berlin, ist als Mitglied des Berliner Vereines homöopathischer Aerzte aufgenommen worden.

Druckfehler-Verbesserung.

pag. 13 von oben Zeile 13 lies Ulcus heil statt fiel,
„ 13 „ „ „ 20 „ Ulcus tiefer, in linker Weiche
„ 14 „ „ „ 9 „ 3mal täglich 1 Bohne gross, statt 3mal täglich 5 Tropfen.

Druck von P. Stankiewicz' Buchdruckerei Berlin SW., Bernburgerstr. 14.

Zur Pharmakodynamik von China und Ferrum.

Von Dr. **Taube**, prakt. Arzt, z. Z. in Meran.

Es könnte für einen Medicus practicans communis bedenklich erscheinen, über zwei so altehrwürdige Mitglieder der Arzneiwelt, wie die im Thema genannten, auf diesen Blättern Betrachtungen anstellen zu wollen. Schreibt man Allbekanntes, so langweilt sich der Leser, bringt man Neues, so setzt man sich der zweifelhaften Annehmlichkeit aus, von Kritik und Skepsis erwischt zu werden, wo die Erfahrung des Einzelnen sich als unzureichend erweist. Ich werde mich bemühen, diese Scylla und Charybdis zu vermeiden, indem ich hoffe, dass das wunderbare Getriebe, welches im Reiche der Arzneiwirkungen herrscht, uns selbst bei so vertrauten Bildern wie China und Ferrum noch mit einigem Nutzen und Wohlgefallen zu verweilen gestattet. Bringt doch die Natur dieser Stoffe es mit sich, dass sie zu den alltäglichen Waffen in der Hand des Arztes zählen, und hat doch eine Jahrhunderte lange Verwendung am Krankenbette ihnen eine dauernde Rolle bei allem Wechsel der Systeme gesichert.

Sind wir nach alledem heutzutage im Klaren über die Wirkungsweise von China und Ferrum im menschlichen Organismus? Nichts weniger als das; denn die Ueberschätzung, welche die sog. exakte Wissenschaft unserer Zeit dem Thierexperiment zu Theil werden liess, hat zur Folge gehabt, dass andere Forschungsmethoden aus der Mode oder gar in Verruf kamen, die uns nicht wie das Experiment nur mit den äusseren Erscheinungen der Pharmakodynamik bekannt machen, sondern in das komplizirte innere Wesen der Arzneiwirkungen allmälig Licht zu bringen geeignet sind, ich meine die Prüfung am gesunden Menschen und

die klinische Beobachtung am Krankenbette. Auch der Vater der Homöopathie, Hahnemann, war durchaus nicht so einseitig, dass er den Arzneiversuch am gesunden Menschen als alleinige Basis für sein Heilprinzip benutzte; ihm war die Erfahrung am Kranken — wie auch unsere beiden Arzneistoffe beweisen — überall eine willkommene Unterstützung bei der Aufstellung arzneilicher Indikationen. Dass China eine besondere Wirksamkeit entfaltet bei Personen, die durch Säfteverluste, Blutungen etc. geschwächt sind, wusste man lange vor Hahnemann. Auch für Ferrum kehrt in Krankengeschichten früherer Zeiten — mir liegen solche aus der Mitte des vorigen Jahrhunderts vor — die gleiche Anzeige wieder.

Die Chinarinde, beziehungsweise ihre Alkaloide, hat nun in den letzten Jahren seitens der Pharmokologen im Ganzen wenig Studium gefunden; nur hin und wieder vermehrt ein einzelner Bericht über irgend eine Intoxikation mit Chinin unsere pharmakodynamischen Kenntnisse und das arzneiliche Sündenregister.

Hingegen ist die Eisentherapie — sit venia verbo — seit einigen Jahren in den Mittelpunkt des Interesses getreten, seitdem hervorragende Vertreter der Arzneimittelkunde in die vielerörterte Frage eingriffen und die Anschauungen über die Wirkungsweise des Eisens bei der Chlorose mit den Erfahrungen der Praxis in Einklang zu bringen suchten. Das Punctum saliens der ganzen Angelegenheit ist die Rolle des Eisens im Stoffwechsel und seine hierauf begründete klinische Verwendung. Wenn nun auch die Stimmen sich mehren, die nicht im Ferrum das Allheilmittel der Chlorose sehen, so hält doch die Mehrheit in ganz merkwürdiger Befangenheit bei der Therapie derselben sich an dem Hämoglobin- resp. Eisenmangel des Blutes und richtet das ganze Bestreben darauf, diesen durch Zufuhr von Eisen auszugleichen. Bekanntlich schliesst sich daran folgende Reihe von Fehlschlüssen an:

Das Blut der Chlorotischen hat Mangel am Eisen.

Folglich ist es zur Heilung nöthig, dieses Minus zu ersetzen durch Eisenaufnahme.

Das eingeführte Eisen wird nun, wie die quantitative Analyse sämmtlicher Exkrete des Körpers beweist, entweder garnicht oder nur sehr minimal wirklich resorbirt.

Folglich müssen wir darauf ausgehen:

1. ein Eisenpräparat zu finden, das möglichst leicht resorbirbar ist;

2. die Quantität des verabreichten Eisens überhaupt möglichst gross zu bemessen, nach dem Dogma: Je mehr dem Darm geboten wird, um so mehr resorbirt er.

Die Irrungen dieser Schlussfolgerung ergeben sich bei vorurteilsfreier Betrachtung von selbst.

Die verschiedenen patentirten und nicht patentirten, mit den denkbarsten Vorzügen seitens ihrer Fabrikanten ausgestatteten Präparate, mit welchen daraufhin die interne Klinik bescheert wurde, — die alle durch besonders leichte Resorbirbarkeit ihres Eisens sich auszeichnen sollten, — sie alle haben das namhafte Heer der bis dahin verwandten nur der Zahl nach vermehrt.

Man stösst sich an der Geringfügigkeit des resorbirten Eisens und bedenkt dabei nicht, dass Resorbirbarkeit und Wirksamkeit zwei Grössen sind, deren Abhängigkeitsverhältniss durchaus nicht als absolut zu betrachten ist. Selbst wenn nicht die allergeringste Spur von assimilirtem Eisen nachzuweisen wäre, was berechtigt uns, daraus den Schluss zu ziehen, dass die Eisenwirkung fehlt? Tritt nicht letztere allen Untersuchungen zum Hohn alltäglich in einwandfreier Weise uns vor Augen? Wunderbar ist es nicht, wenn man den gordischen Knoten, den man nicht lösen kann, einfach kühn zerhaut, indem man an den klinischen Beobachtungen verzweifelnd sie kurzer Hand in das Gebiet der Suggestion verweist, wie Bunge es gethan. Dass grade von diesem Autor auch noch ein eigenes Fe-Präparat, das sog. Hämatogen-Bunge auf den Arzneimarkt gebracht wurde, erscheint mir nach seiner pharmakodynamischen Anschauung nicht recht verständlich.

Etwas mehr als durch die unzähligen Patentmedizinen wurden die Zwecke der Therapie gefördert durch eine ausführliche Betrachtung des Eisens in diätetischer Hinsicht von R. Kobert, dem ehemaligen Dorpater Pharmakologen, in der Dtsch. med. Wochenschrift 1894, Nr. 28 und 29. Es ist gewiss nicht unwesentlich, bei den Diätvorschriften den Eisengehalt der einzelnen Nahrungs- und Genussmittel zu berücksichtigen; und darum sei hier auf jene interessante Abhandlung verwiesen.

Des weiteren betheiligte sich an der Diskussion der Eisenfrage unter anderen, die alle zu erwähnen hier kein Raum ist, L. Lewin in einer historisch-kritischen Arbeit, die in der Zeitschrift für klin. Medizin, Bd. 24, Heft 3 und 4, erschien und insofern von Interesse ist, als der Autor uns zeigt, dass wir bei der Erforschung

dieser Anamnese wohl die Vermuthung rechtfertigen, dass das Nervensystem dieses Prüfers nicht den normalen Grad von Resistenz besessen habe; und in der That zeigten sich bei ihm auch merkwürdige nervöse Erscheinungen, wie wir noch sehen werden.

Bei Herrn H. trat dasselbe Symptom schon am 3. Tage der Chininaufnahme auf, auch hier genügte ein mässiges Quantum Bier, um die Erscheinungen des akuten Alkoholismus herbeizuführen.

Die Hauptmerkmale der Beeinflussung des Grosshirns durch das Chinin, die bei allen Herren — sogar bei dem sonst sehr widerstandsfähigen Herrn F. andeutungsweise — sich zeigten, sind: Aus anfänglich unbestimmtem Druckgefühl und Schwere im Kopf sich entwickelnde Apathie, Depression, Unlust zu jeder Thätigkeit, melancholische Stimmung, und im weiteren Verlauf aus diesen Alterationen hervorgehend: gereizte Stimmung und Aufregungszustände, die sich bis zu völligen Angstanfällen steigern. Letztere besonders deutlich bei K., der durch dieselben gezwungen wurde, seine Wohnung zu verlassen und umherzugehen, allerdings ohne Erfolg. Schwindelanfälle, die in einem Falle (J.) bis zu Ohnmachtsanwandlungen sich steigerten, wurden beobachtet bei den Herren S., D., E. und F. Charakteristisch erscheint auch die bei den meisten Herren in verschiedener Intensität aufgetretene Störung der Nachtruhe, die Träume nehmen durchgehends einen ängstlichen Charakter an und bedingen bei Einzelnen schreckhaftes Auffahren aus dem Schlafe zu wiederholten Malen.

Die zuweilen auffallend starke allgemeine Müdigkeit und das Gefühl von körperlicher Mattigkeit lässt daran denken, dass neben dem Gehirn auch das Rückenmark in Mitleidenschaft gezogen wurde.

Besonders hervortretende Beobachtungen sind dann noch die, dass sich bei einzelnen Experimentatoren ein deutlicher Ekel gegen den Genuss des Tabaks herausbildete, sowie bei Herrn K., dass derselbe auf den Genuss des Tabaks in der ersten Zeit der Chininwirkung ähnlich reagirt, wie H. und G. auf die Einfuhr von mässigen Quantitäten Alkohol; der Gewohnheitsraucher wird durch das Chinin in seiner gewohnten Reaktion dem Tabak gegenüber auf denselben, ich möchte sagen, kindlichen Standpunkt herabgedrückt, wie die beiden an Biergenuss gewöhnten Herren.

2. Augen und Ohren.

Die Ansicht, dass ein nicht geringer Theil der Chininwirkungen

auf Störungen im Zirkulationsapparat zurückzuführen seien, gewinnt eine wesentliche Stütze durch die Erscheinungen, welche sich am Seh- und Hörorgan entwickelten. Für die während des Gebrauchs von Chinin beobachteten Gehörsstörungen nimmt bekanntlich Kirchner als ursächliches Moment Veränderungen in der Blutgefässfüllung des mittleren und inneren Ohres an. In unseren Fällen sind die Erscheinungen seitens des Hörorgans allerdings nur wenig prägnant ausgesprochen. Ohrensausen, das aber immer nur kürzere Zeit andauerte, beobachteten die Herren C., D., H., E. und G., direktes Gefühl von Taubheit, — wie wenn Watte in den Ohren steckte, — konstatirten J. und D., während bei H. es zu völligen Gehörstäuschungen kam. Das Protokoll des letzteren besagt: „In der Nacht, als er schlaflos dalag, hörte er wiederholt und laut seinen Namen rufen."

Aber von der sonst so typischen Chininwirkung, dem Läuten und Klingen in den Ohren, ist kein einziges Mal Notiz gemacht worden. Es sieht so aus, als ob durch unsere Methode gewissermassen nur der erste Theil, der Anfang der Chininwirkung auf das Gehörorgan zum Ausdruck gelangte; es hat eben keine plötzliche, fast momentane Hyperämie des Ohres stattgefunden, wie nach den üblichen Chinindosen; wir sehen vielmehr die Wirkung sich allmälig heranbilden, ohne dass es indessen zum Höhepunkt kommt.

Wenn ich eben sagte „Hyperämie des Ohres", so habe ich für die Annahme einer solchen einmal die Resultate der bekannten Kirchner'schen Arbeiten im Sinne, dann aber auch glaube ich, dass die Erscheinungen, welche wir beim Sehorgan konstatiren konnten, einen Analogieschluss wohl gestatten.

Bei Herrn S. finden wir: Flimmern vor den Augen, einhergehend mit Blutandrang nach dem Kopfe, dann weiterhin: Die Augenlider werden schwer, die Konjunktiva ist injizirt, der Bulbus wird für die Orbita scheinbar zu gross, und auf der Konjunktiva selbst entsteht das eigenthümliche Gefühl, als wenn Sand darauf läge, wie bei einer richtigen Conjunctivitis. Bei Herrn G. kommt eine früher bestandene Conjunctivitis wieder, aber ohne die vorher dagewesene Blepharitis. Herr D. bemerkt, dsss die Augen beim Lesen leicht ermüden, auch ihm werden die Augenlider schwer. Herr H. bekommt Flimmern vor den Augen während des Lesens und zu Ende des Chiningebrauches eine ausgeprägte Gesichtshallucination. Protokoll: „Als auffallendstes Residuum blieb noch

einige Tage lang eine eigenartige Gesichtstäuschung. Wenn Herr H. im Dunkeln sich bückte, so hatte er regelmässig die Erscheinung, als ob ein glühender feuriger Körper auf den Boden liege, eine Erscheinung, die ihn, bei der ersten Wahrnehmung Abends im Bette, veranlasste, wiederholt nachzusehen, ob nicht ein brennendes Zündhölzchen auf dem Boden vor dem Bette liege." Diese Erscheinung schwand nach etwa 4 Tagen nach Aussetzen des Chiningebrauchs.

Herr E., dem gleichfalls die Augenlider dick und schwer werden, wird schwindlig beim Betrachten heller Gegenstände, und das eigenthümliche Gefühl, als ob die Orbita für den Bulbus zu enge sei, stellte sich auch bei Herrn G. ein. Den Veränderungen an den Augen, zu denen sich bei einzelnen der Herren, z. B. sehr deutlich bei Herrn J., D., E. und G. noch eine eigenthümliche Schwellung des Gesichtes gesellte, die die Züge verstreichen liess, entsprach der ganze Gesichtsausdruck während der Zeit der Höhe der Chininwirkung. Er glich dem eines Gewohnheitstrinkers. Es fiel diese eigenthümliche Erscheinung den Kommilitonen der betreffenden Herren nicht weniger auf, wie mir.

Soweit Prof. Schulz diesen Theil der Symptome analysirend betrachtet, kann ich ihm nicht völlig zustimmen. Für mich geht nämlich aus den Protokollangaben nicht hervor, dass die Erscheinungen am Gehör- und Sehapparat durch die Hyperämie der betreffenden Organe bedingt seien. Wenigstens ist die Hyperämie als solche, der Zustand, wie das anatomische Bild ihn darstellt, noch nicht ausreichend zur Erklärung. Hier langt wieder einmal die pathologische Anatomie nicht aus. Wie viele Mittel rufen Hyperämie des Ohres und der Augen hervor, ohne dass es zu Parästhesieen des Sinnesorgans kommt! Die Chinin-Blutfülle ist eben ein ganz spezifischer Zustand, der den Blutandrang, wie ihn z. B. Belladonna, Pulsatilla, Amylum nitrosum u. a. bewirken, für den Anatomen freilich gleich kommt, dem Kliniker jedoch als durchaus ungleichwerthig erscheinen muss. Mir ist es mit Chinin ergangen, wie dem verstorbenen Dr. Ameke, der sich über Mangel an Erfolg bei Verwendung dieses Mittels gegen Ohrensausen etc. beklagte; ich habe wiederholt Chinin in verschiedener Dosis gegen Ohrgeräusche, die mit Blutandrang einhergingen, versucht und nicht die Spur einer Aenderung konstatiren können. Es ist etwas Eigenes mit diesen Chinin-Ohrsymptomen.

3. Nervus trigeminus.

Das Verhalten des Trigeminus während der Dauer der Chinin-

wirkung ist von grossem Interesse. Es entwickeln sich die Neuralgien von eigenartigem Charakter. Die Daten der Protokolle, die sich auf Affektion des Quintus beziehen, sind folgende:

B. nimmt zunächst täglich 0,5 cg Chinin. Nach 5 Tagen, am 16. Juli, stellt sich gegen Mittag leichter Kopfschmerz ein in der Schläfengegend, der bis gegen Abend anhält.

19. Juli. Am Morgen in der linken Stirn- und Schläfengegend leichte stechende Schmerzen, die bis gegen Mittag anhalten.

Vom 20. Juli an wird täglich 1,0 cg Chinin genommen.

22. Juli. Am Morgen stellten sich wieder Schmerzen in der linken Kopfhälfte ein, die besonders stark über dem linken Supraorbitalrand ausgesprochen sind.

23. Juli. Die Kopfschmerzen sind noch angedeutet. Von da ab bleibt B. mehrere Tage frei bis zum

30. Juli. Schmerzen in der linken Schläfen- und Supraorbitalgegend.

31. Juli. Die Kopfschmerzen stellen sich am Morgen wieder ein, halten sich aber in bescheidenen Grenzen.

1. Aug. Zu den Kopfschmerzen, welche sich pünktlich wieder am Morgen in linker Stirn- und Schläfengegend eingestellt haben, gesellt sich für kurze Zeit gegen 10 Uhr Morgens ein leichter stechender Schmerz hinter dem linken Ohre. Derselbe verschwindet nach ungefähr einer halben Stunde, während die Kopfschmerzen anhalten.

2. Aug. Mit den Kopfschmerzen tritt am Morgen wieder der stechende Schmerz hinter dem linken Ohre auf, derselbe ist nicht besonders intensiv, bleibt aber ziemlich den ganzen Tag über bestehen.

3. und 4. Aug. Morgens linksseitige Kopfschmerzen, die bis gegen Mittag anhalten.

5. Aug. Kopfschmerzen kaum angedeutet.

6. Aug. Die Kopfschmerzen stellen sich Morgens in verstärktem Masse wieder ein und halten bis Mittag an.

In der dann folgenden chininfreien Woche jeden Morgen leichter linksseitiger Kopfschmerz, der bis gegen Mittag wieder verschwand. —

C. nimmt gleichfalls zuerst nur 0,5 cg Chinin täglich. Nachdem vom 10. Tage ab die Dosis verdoppelt wurde, wird am 12. Tage (22. Juli) Morgens ein leichter Schmerz in der Gegend

des rechten Supraorbitalrandes bemerkt, der im Laufe des Vormittags aussetzt, Nachmittags aber für kurze Zeit wiederkehrt.

23. Juli. Morgens Schmerzen in der rechten Supraorbitalgegend, kurze Zeit dauernd, aber im Laufe des Tages mehrmals wiederkehrend.

28. Juli. Morgens ziemlich heftige ziehende Schmerzen in der Temporal- und Supraorbitalgegend, dieselben nahmen zwar im Laufe des Tages an Intensität ab, schwinden jedoch nicht vollkommen.

29. Juli. Die Schmerzen treten in der linken Kopfhälfte wieder auf, sind jedoch nicht so deutlich wie tags zuvor.

30. Juli. Im rechten äusseren Gehörgang ein leichter stechender Schmerz. Derselbe hält den ganzen Tag an, ebenso wie die am Morgen wieder erschienenen Supraorbitalschmerzen.

31. Juli. Die Kopfschmerzen sind bis auf Spuren verschwunden, der leichte stechende Schmerz im äussern Gehörorgan ist noch vorhanden.

1. Aug. Die Kopfschmerzen sind nur andeutungsweise vorhanden.

2. Aug. Die Kopfschmerzen sind intensiver geworden. Von da ab werden keine Kopfschmerzen mehr notirt.

J. nimmt zunächst 1,0 cg Chinin täglich.

30. Nov., am 5. Tage: Gefühl von Schwere im Kopf.

1. Dez. Die Schwere im Vorderhaupt ist nur mässig angedeutet und schwindet gegen Nachmittag.

10. Dez. Von heute ab die doppelte Chinindosis.

11. Dez. Gegen 11 Uhr Vormittags tritt ganz allmälig sich steigernder Schmerz in der Supraorbitalgegend auf, der zuweilen einen zuckenden Charakter annimmt, rechterseits nach längerem Spaziergange schwindet, linkerseits aber bis gegen 6 Uhr Nachmittags bestehen bleibt.

12. Dez. Die Erscheinungen dauern in gleicher Stärke fort, mildern sich aber nach einem längeren Spaziergange.

14. Dez. Der Orbitalschmerz wurde besonders stark und zuckend beim Bücken.

16. Dez. Nachmittags heftige zuckende Kopfschmerzen, die nach einem Spaziergang nur wenig nachliessen.

Aus der chininfreien folgenden Woche ist noch zu berichten, dass fast täglich gegen 3 Uhr Nachmittags der Orbitalschmerz wieder auftrat, bis gegen 5 Uhr dauerte, jedoch von Tag zu Tag an Intensität verlor.

K. nimmt gleichfalls 1,0 cg Chinin pro die.

28. Nov. Am dritten Tage: Zahnschmerzen an sonst ganz gesunden Zähnen, die bei Zutritt von Kälte sich steigerten.

29. Nov. Die Zahnschmerzen dauern fort, kommen und vergehen wieder.

30. Nov. und an den folgenden Tagen bis 15. Dez. dauern die Zahnschmerzen an, die nach Aussetzen dann in ca. 10 Tagen sich verloren.

F. zeigte keine Erscheinungen von Seiten des Trigeminus.

D. nahm zuerst 1,0 cg Chinin pro die.

19. Juli. Am 9. Tage Morgens nach dem Aufstehen leichter Schmerz in der linken Schläfen- und Supraorbitalgegend, der während eines Spazierganges schwindet.

20. Juli. Ebenso. Von heute ab die doppelte Chinindosis.

21. Juli. Nichts.

22. Juli. Der Schmerz in der linken Schläfengegend stellt sich Morgens wieder ein und hält den ganzen Tag an.

23. Juli. Nichts.

24. Juli. Kopfschmerz stellt sich Morgens stärker ein als früher.

25. Juli. Nichts.

26. Juli. Erneutes Auftreten der Schmerzen in der linken Kopfhälfte, besonders deutlich in der Supraorbitalgegend, dauernd bis gegen Mittag.

27. Juli. Nichts.

28. Juli. Im äussern Gehörgang juckendes Gefühl.

29. Juli. In der Nacht heftige Zahnschmerzen, besonders links in der oberen und unteren Zahnreihe, die am Morgen wieder schwanden.

30. Juii. In der Nacht intensiver Schmerz in der linken Schläfen- und Supraorbitalgegend, sowie unter dem linken Ohre. Zahnschmerz beiderseitig, besonders heftig beim Aufeinanderbeissen der Zähne. Am Tage haben die Kopfschmerzen etwas nachgelassen, aber der Schmerz unter dem linken Ohre ist sehr intensiv und peinigend. Die Zahnschmerzen dauert fort.

31. Juli. Schlaf noch vielfach durch Kopf- und Zahnschmerzen unterbrochen. Am Morgen bedeutendes Nachlassen der Symptome, nur der Schmerz unter dem linken Ohre dauert noch an.

1. Aug. Alle Symptome nur noch leicht angedeutet.

2. Aug. Der stechende Schmerz im linken äusseren Gehörgang nimmt Morgens wieder zu und dauert den Tag über an.

3. Aug. In der Nacht wieder starke Zahn- und Kopfschmerzen. Am Tage Besserung, Abends wieder intensiver Schmerz in den Schläfen.

4. Aug. Die Symptome nur leicht angedeutet. — Die weiteren Beobachtungen des Herrn D. halte ich für interessant genug, um die Wiedergabe des genauen Protokolls gerechtfertigt erscheinen zu lassen.

Es folgt eine chininfreie Woche, während welcher Supraorbitalschmerzen hin und wieder Morgens eintraten, während Zahnschmerzen sich in der Nacht bemerkbar machten. „Nach Ablauf dieser Zeit wurde Herr D. auf die leichte Verletzlichkeit seines Zahnfleisches aufmerksam, die er bis dahin nie bemerkt hatte. Bei der leisesten Berührung trat eine ziemlich starke Blutung des Zahnfleisches ein, zumal Morgens beim Waschen und Bürsten der Zähne. Dieser Zustand, der, wie gesagt, früher nie bemerkt worden war, hielt etwa 2 Wochen lang an. Die während der ersten chininfreien Woche mehr und mehr abgeblassten Erscheinungen im Gebiete des Trigeminus waren nach und nach verschwunden, sodass in der zweiten Hälfte des Monats August das Allgemeinbefinden als durchweg gut bezeichnet werden konnte. Gegen Ende desselben Monats traten jedoch die Neuralgien in einer Nacht ganz plötzlich wieder auf. Eine greifbare Ursache für diese Erscheinung war nicht vorhanden. Die Nervenschmerzen zeigten im Grossen und Ganzen denselben Typus wie die während der Dauer des Chiningebrauchs beobachteten und erstreckten sich über die linke Supraorbitalgegend, die linke Schläfengegend und die obere und untere Zahnreihe derselben Seite. Es bestand gegen früher nur der Unterschied, dass jetzt die Kopfschmerzen von den ungemein heftig auftretenden Zahnschmerzen mehr in den Hintergrund gedrängt wurden. Letztere nahmen bei Aufeinanderdrücken der beiden Zahnreihen an Intensität zu, waren durch Einreibungen mit Chloroform nicht zu beruhigen und liessen sich nur durch Stichelungen des Zahnfleisches, sowie Ausspülen des Mundes mit kaltem Wasser auf kurze Zeit etwas mildern. Die Nachtruhe war bis gegen Morgen, wo die Schmerzen etwas nachliessen, schlecht und vielfach unterbrochen.

Nach diesem Prodromalstadium nahmen die Neuralgien einen ganz regelmässigen Charakter an. Jede Nacht gegen 3 Uhr traten

sie auf und verschwanden erst gegen Morgen wieder. Sie waren derart, dass die Zeit von 3—6 Uhr regelmässig wachend verbracht wurde, unter quälenden Schmerzen. Tagsüber war von ihnen garnichts zu bemerken. Dieser unerquickliche Zustand dauerte 1½ Wochen an. Da der Verdacht nahe lag, dass es sich um eine Nachwirkung des Chinins handeln könnte, kamen Herr D. und Prof. Schulz dahin überein, Arsen als Hülfsmittel heranzuziehen, von dem Gedanken geleitet, dass bei gewissen intermittirenden Neuralgien, die sich gegen Chinin unangreifbar verhalten, Arsen als Heilmittel mit Erfolg herangezogen wird. Es wurde auch ein solcher erzielt, allerdings nicht in der gehofften Höhe.

Am 5. September wurden Abends vor dem Schlafengehen 10 Tropfen verdünnte Fowler'sche Lösung (2 : 20 Aq. dest.) genommen. In der Nacht traten die Schmerzen zur bestimmten Stunde wieder ein.

Am 6. Sept. wurden im Laufe des Tages 20 Tropfen derselben Lösung genommen. Gegen 3 Uhr Morgens erschienen wieder die Schmerzen, indessen von geringerer Intensität wie bisher, auch dauerten sie nicht so lange.

Am 7. Sept. wurden 30 Tropfen der Lösung genommen, Mittags und Abends je 15. Die Schmerzen blieben zur bestimmten Stunde aus, erst gegen Morgen traten sie ein, hielten etwa eine Stunde an und verschwanden dann wieder.

8. Sept. Dieselbe Arsendosis. Verhalten genau wie tags zuvor.

9. Sept. Wie an beiden vorhergehenden Tagen.

10. Sept. Heute wurde kein Arsen genommen. Auch diesmal stellten sich erst gegen Morgen die Schmerzen in mässiger Intensität ein.

11. Sept. Nachdem auch heute kein Arsen genommen war, traten in der Nacht gegen 3 Uhr, also zur gewöhnlichen Zeit, die Neuralgien wieder auf, doch war ihre Intensität eine geringe, sodass der Schlaf nur zeitweilig von ihnen unterbrochen wurde.

12. Sept. Heute wurden wieder 30 gtt der Arsenlösung genommen. Abends gegen 10 Uhr begannen die Kopf- und Zahnschmerzen wieder, hielten etwa 1½ Stunden an und verschwanden dann für die Nacht völlig.

13. Sept. Dieselbe Arsendosis mit ganz demselben Erfolg wie tags zuvor.

14. Sept. 20 Tropfen Arsenlösung. Verhalten wie an den beiden letzten Tagen.

15. Sept. Dieselbe Arsendosis. Gegen 3 Uhr Nachts erschienen die Schmerzen wieder, allerdings ohne die frühere Intensität.

16. Sept. Dieselbe Dosis und derselbe Erfolg wie tags zuvor.

Da wir zur Einsicht gelangten, dass das Arsen die Neuralgien nur in gewissem Grade beeinflusste, und nach einer vorübergehenden Verschiebung des Zeitpunktes, an dem sie aufzutreten pflegten, sowie einer Herabminderung der Intensität eigentlich keine Wirkung mehr entfaltete, Herr D. auch aus leicht begreiflichen Gründen ziemlich stark heruntergekommen war, so griffen wir versuchsweise zum Gebrauche des Eisens.

Am 17. Sept. nahm Herr D. Vormittags eine Messerspitze voll Ferrum oxydat. sacharat. solub. In der folgenden Nacht traten gegen 3 Uhr mässige Schmerzen auf, die nach Ablauf einer Stunde gänzlich verschwanden.

18. Sept. Eisen in derselben Dosis. Am folgenden Morgen ein leichter, nur kurze Zeit dauernder Anfall von Neuralgie.

19. Sept. Dieselbe Therapie mit demselben Erfolge.

20. Sept. Dieselbe Therapie. Kein Anfall mehr.

Bis zum 23. Sept. wurde noch Eisen genommen; die Quintusneuralgien waren und blieben verschwunden, traten auch nach dem Aussetzen des Medikaments nicht mehr auf und Herr D. erholte sich in den folgenden Wochen vollständig wieder von den durchgemachten Strapazen.

A. nimmt gleichfalls zunächst 1,0 cg Chinin täglich. Während der ersten 10 Tage zeigen sich keine Veränderungen. Vom 11. Tage (21. Juli) ab wird die Chinindosis verdoppelt. Es kommt nur zu dem Gefühl von Benommensein des Kopfes; am 1. Aug. wird ein unangenehmes spannendes Gefühl in der Wangen- und Schläfengegend notirt.

H. beginnt mit 2,0 cg Chinin täglich.

29. Nov. Am 3. Tage gegen 4 Uhr Nachmittags zuerst Eingenommenheit des Kopfes, die sich zu Stirnkopfschmerz steigert.

30. Nov. Dasselbe.

1. Dez. Ebenso.

2. Dez. Das Benommenheitsgefühl und die Kopfschmerzen dauern bis zum 7. Dez. an. Im Protokoll sind die Kopfschmerzen als stark empfindlich bezeichnet, — Druckgefühl mit Schwindel — und werden gelindert einmal durch einige rasch nacheinander gerauchte Cigaretten, ein anderesmal durch Biergenuss. Vom

10. Dez. ab wurde die Chinindosis verdoppelt, die Kopfschmerzen schwanden, dafür entwickelte sich eine psychische Reizbarkeit; während früher eher Depression sich zeigte, bemächtigte sich seiner eine gewisse Aufregung und Unruhe.

E. nimmt dieselbe Dosis wie H. und notirt nur in der zweiten Hälfte der Versuchsdauer einige Male Kopfschmerz.

G. nimmt ebenfalls die gleiche Chininmenge wie H., und notirt gleichfalls nur in der zweiten Hälfte der Versuchsdauer Supraorbitalschmerz.

Es ist selbstverständlich, dass ein Theil der Symptome, die bei Besprechung des Verhaltens der Augen angeführt wurden, auch auf Quintusaffektion zurückzuführen sind. Unter Berücksichtigung der übrigen Symptome scheint die Trigeminuseinwirkung in der Mehrzahl der Fälle auch durch Druck hervorgerufen zu werden in Folge abnorm starker Füllung der Blutgefässe in seinem Bereich. Möglich ist es gewiss, dass das nicht der einzige Grund ist, aber ein wesentliches Moment bildet er sicher. Eigenthümlich und erwähnenswerth ist das Auftreten der Quintussymptome zu so bestimmten Stunden. — Ich vermag hier wieder nicht einzusehen, warum vom Autor wieder ein rein mechanisches Moment in die Aetiologie dieser Trigeminuserscheinungen hineingetragen wird, womit doch garnichts gewonnen ist. Mit mehr Nachdruck wäre hervorzuheben gewesen, wie das wichtigste und hervorstechendste Charakteristikum des Chinins auch hier sich zeigte, — ich meine das Periodische seiner Wirkungsweise. Die durch China gesetzten Alterationen wechseln in ihrer Intensität mit Zeiträumen vollen Wohlbefindens. Wir müssen nur nicht immer unter „periodisch“ eine mathematisch regelmässige Wiederkehr in der Zeit verstehen.

4. Haut.

Hautsymptome kamen nur bei 2 Herren und auch da nur andeutungsweise zum Ausdruck. Bei D. finden wir zweimal ziemlich starkes Jucken der Haut an Brust, Rücken und Armen notirt, ohne dass Röthung dabei bestand. Bei Herrn G. ist neben der Haut der Unterschenkel namentlich die des Rückens affizirt, das Jucken hält einmal 3 Tage lang hintereinander an. Ausserdem wird noch eines prickelnden und stechenden Gefühles auf der Haut des Hinterkopfes Erwähnung gethan.

5. Magen und Darm.

In dem Verhalten des Verdauungstraktus der einzelnen Experimentatoren während der Chininwirkung tritt das Allmälige der Entwickelung charakteristischer Störungen sehr deutlich hervor. Wir sehen in der Mehrzahl der Fälle zunächst nur leichte Reizsymptome, die für eine gesteigerte Thätigkeit, namentlich des Magens imponiren können, nach einiger Zeit aber schlagen dieselben in das Gegentheil um, und es entwickelt sich ein Zustand, den man generell als Magen-Darmkatarrh bezeichnen würde. Die Protokolle werden das Gesagte am besten illustriren.

B. hat in der ganzen ersten Zeit des Chiningebrauches guten Appetit, der auch noch bestehen bleibt, als Kopfschmerzen und allgemeine Abgeschlagenheit schon mehr Terrain gewonnen haben. Dann entwickelt sich zunächst Obstipation, zunächst noch vorübergehend, dann komplizirt mit kolikartigen Schmerzen im Abdomen, andauernder Flatulenz und dem Gefühl von Vollsein in der Magengegend mit Aufstossen von Gasen. (27. Juli.) Am Tage darauf dauern die Störungen noch an, bis gegen Mittag ein reichlicher dünner Stuhl erfolgte. Es folgen wieder einige Tage, an denen Symptome des Verdauungstraktus nicht notirt sind, dann am 1. Aug. tritt dasselbe Bild wie am 27. Juli wieder in den Vordergrund. Der Appetit ist vermindert und trotz des am folgenden Tage spontan aufgetretenen Stuhlgangs erfolgt keine wesentliche Erleichterung. Dann folgen wieder einige Tage von besserem Befinden, aber am 6. Aug. treten alle Erscheinungen seitens des Magens und Darms unter gleichzeitiger Obstipation wieder auf. Alles verschwindet von dem Tage an, wo das Chinin ausgesetzt wurde.

C. neigt für gewöhnlich schon zu Katarrhen des Magens und Darms. Zuerst wird eine deutliche Zunahme des Appetits konstatirt, dann am 28. Juli schlägt die Appetenz in das Gegentheil um, es besteht Stuhlverhaltung, die mit Aufstossen und Druckgefühl in der Magengrube bis zum andern Tage anhält und erst nach einer Dosis Ricinusöl weicht. Am Abend desselben Tages wird zuerst Heisshunger empfunden. Es folgen zwei bessere Tage, am 1. Aug. dagegen besteht wieder Obstipaton, Kollern im Leibe, leichte kolikartige Schmerzen und Flatulenz, der Appetit ist bis zum Heisshunger gesteigert. Ganz ähnlich ist das Befinden am folgenden Tage, nur der Heisshunger ist geschwunden. In den

folgenden Tagen liegt der Appetit ständig danieder, so lange noch Chinin genommen wird.

J. verzeichnet am 3. Tage nach Aufnahme des Chinins zuerst Obstipation ohne nachweislichem äusseren Grund. Am 5. Tage besteht starke Flatulenz, im Magen ein Gefühl von Völle, „als sei das ganze Epigastrium angefüllt“, zweimal an diesem Tage erfolgen breiige Stühle. Am folgenden Tag (1. Dez.) ist das Verhalten ähnlich, Morgens Flatulenz und Obstipation, Abends ein breiiger Stuhl. Das Gefühl von Vollsein des Magens und die breiigen Stühle treten an den folgenden Tagen unverändert wieder auf, der Appetit bleibt ungestört. Am 8. und 9. Dez. tritt wieder normale Defäkation ein, dieselbe hält auch noch an, nachdem vom 10. Dez. ab die Chinindosis verdoppelt wurde. Dann folgt wieder Obstipation mit Flatulenz, wechselnd mit dünnem Stuhlgang, am 16. Dez. kommt Brechneigung dazu. Abgesehen hiervon wird der Appetit dauernd als befriedigend angegeben, nach dem Aufhören des Chiningebrauches schwinden alle Erscheinungen in kurzer Zeit wieder völlig.

K. bemerkte am 8. Tage der Chininaufnahme (3. Dez.) zuerst Heisshunger, der indessen schon durch eine kleine Menge genossenen Brotes wieder verscheucht wurde, ebenso auch am 6. Dez. Dann folgt am 9. Dez. und am 11. Dez. Obstruktion. Von da ab werden keine besonderen Erscheinungen mehr erwähnt.

F. wechselt beständig zwischen normalem Stuhlgang, Obstipation und breiiger Darmentleerung. Sonstige Störungen kamen nicht zur Perception.

D. bemerkt Anfangs Steigerung der Esslust, dann folgt am 19. Juli Ostipation, die einem Abführmittel weicht. Daran schliesst sich in ständigem Wechsel Obstipation und normaler Stuhlgang 6 Tage lang; am 25. Juli wurde Heisshunger bemerkt. Es ist im Interesse der Beobachtung zu bedauern, dass Herr D. sich der abführenden Pillen bedient hat, doch scheinen dieselben, nach der Analogie der bei den übrigen Herren aufgetretenen Erscheinungen keine allzu bedeutende Störung des Bildes der Chininwirkung bedingt zu haben. Am 30. Juli bestehen Morgens Aufstossen, Uebelkeit und starke Nausea, der Appetit ist sehr herabgesetzt. Am 1. Aug. folgt nach Aufnahme des Chinins Erbrechen, heute und die beiden folgenden Tage Obstipation, die erst den eben erwähnten Pillen weicht. Auch hier schwinden nach dem Aussetzen des Chiningenusses alle Erscheinungen.

A., an und für sich schon mit einem guten Appetit gesegnet, bemerkt nur, dass diese Eigenschaft unter der Wirkung des Chinins noch zunimmt.

H., der früher an chron. Darmkatarrh gelitten hat, wird am 3. Tage obstipirt, ebenso am folgenden und bemerkt am 6. Tage (2. Dez.) bei gleichfalls bestehender Stuhlverhaltung deutliche bis zum Heisshunger sich steigernde Zunahme der Esslust. Auch hier genügt ein geringes Quantum von Nahrung, um den Heisshunger zu beseitigen. Am 3. Dez. Uebelkeit und Sodbrennen, erst Mittags erfolgt ein harter Stuhl mit nachfolgendem Leibschneiden. Am 5. Dez. hat H. noch am Abend Aufstossen der am Mittag genossenen Speisen. Vom 10. Dez. ab, wo die Chinindosis doppelt genommen wurde, erfolgten in den nächsten 8 Tagen immer nur jeden zweiten Tag zwei bis drei Sedes.

E., der bis zum 1. Dez. keinerlei Beschwerden seitens des Intestinaltraktus gehabt, bekommt an diesem Tage nach der am Morgen genommenen Chinindosis zuerst Nausea, hat aber Mittags wieder normale Esslust. Im Laufe des Tages wiederholt reichliche Sedes. Am 8. Tage (4. Dez.) ist die Zunge belegt, der Appetit aber unvermindert. Am 10. Dez. treten Abends, ohne äusserlich nachweisbaren Grund die Symptome einer akuten Gastritis ein: Die Zunge stark belegt, Appetit schlecht, jegliche Speise zuwider. Jedoch fehlen Schmerzen im Abdomen, auch ist der Stuhlgang regelmässig, Alle Symptome blassen am folgenden Tage unter Einhaltung knapper Diät wieder ab und sind am dritten Tage ganz erloschen. Am 14. Dez. folgt eine neue Attaque. Beim Erwachen Morgens ist die Zunge stark geschwollen, belegt, es besteht starker Foetor ex ore, der Appetit liegt darnieder. Auffallend ist das stark herabgeminderte Durstgefühl. Den ganzen Tag über besteht Ostipation. Dasselbe wird am folgenden Tage berichtet, ein lästiges Aufgetriebensein des Leibes ist gleichfalls noch vorhanden. Nach Aussetzen des Chinins schwinden auch hier alle Erscheinungen.

G. bemerkte zuerst am 8. Dez. Obstipation mit Flatulenz, die am folgenden Tage, wo die Chinindosis verdoppelt wurde, gleichfalls bestand. Dann tritt in den weiteren Tagen Besserung ein, die dauernd anhält.“

Man werke mohl, wie die bei sämmtlichen Prüfern beobachteten Störungen, wenn auch beim einzelnen Individuum nach Intensität

und Dauer verschieden, auch hier die Natur des Chinins nicht verleugnen, indem es stets auf- und niedergeht.

6. Urogenitalapparat.

Veränderungen im Verhalten des Harnapparates, wie sie für das Chinin charakteristisch sind, fehlten auch bei den vorliegenden Versuchen nicht, freilich auch individuell mannigfach variirend. Meist ist der Drang zum Uriniren stärker ausgesprochen als die Harnproduktion selbst, in einzelnen Fällen war jedoch auch das Bedürfniss zu uriniren auffallend herabgesetzt.

B. bemerkt, nachdem er im Ganzen 7,0 cg Chinin verbraucht hat, dass häufiger Drang zum Uriniren auftritt, wobei jedesmal nur eine geringe Menge Harn entleert wird. Weitere Störungen scheinen nicht zur Perception gelangt zu sein.

C. macht am 1. Aug. und an den folgenden Tagen ganz ähnliche Beobachtungen wie B.: häufiger Drang und spärliche Entleerung.

J. konstatirt zunächst am 6. Dez., nachdem er (2 mal täglich 0,005 Ch. hydrchl. in alkohol. Lösung) im Ganzen 11 cg Chinin genommen, dass er öfter, und wie ihm schien, reichlicher habe uriniren müssen. Dies Verhalten besteht in den folgenden Tagen weiter, wird aber in auffallender Weise noch komplizirt durch die gleichzeitig sich entwickelnde Schleimsekretion aus der Urethra.

Hierzu bemerkt Prof. Schulz: „Bei Husemann finde ich zitirt, dass nach einigen Angaben Chinin bestehende Gonorrhoen verschlimmern soll. Dass das möglich ist, dafür spricht die hier geschilderte Affektion der Urethra, welche lediglich der Chininwirkung zuzuschreiben war und nach dem Aussetzen des Mittels spurlos wieder verschwand.“

Dabei stellten sich Erektionen ein und der Harndrang erreichte eine quälende Höhe. Vom 10. Dez. ab wird die Chininmenge verdoppelt, und am 11. Dez. schon ist ein Umschlag im Befinden deutlich, der Harndrang hat abgenommen, die Nebenerscheinungen in der sexuellen Sphäre sind ganz zurückgegangen, um noch einmal vorübergehend zu erscheinen und dann für immer zu verschwinden.

K. konstatirte an sich nur andauernd vermehrten Harndrang, der während der ganzen Versuchsdauer und auch noch etwa 8 Tage länger anhielt, als Chinin genommen wurde.

F. bemerkte keinerlei Störung.

D. konstatirte zuerst spärlichen, dunkelgefärbten, sedimentirenden Urin, dann umgekehrt andauernd vermehrte Absonderung, wobei der Urin wässerig klar ist. Mit Zunahme der Erscheinungen von Seiten des Nervensytemes treten die Wirkungen des Chinins auf die Harnproduktion mehr und mehr in den Hintergrund.

A. bemerkte ebenso wie F. keine Störungen.

H. notirt zuerst, nachdem 8 cg Chinin verbraucht sind, ein auffallend geringes Bedürfniss, Harn zu entleeren, welches auch trotz gesteigerter Flüssigkeitsaufnahme bestehen blieb. Diese Erscheinung hält längere Zeit an. Von dem Tage ab, wo die Chinindosis verdoppelt wurde (2 mal tägl. 0,01 Ch.) trat das Gegentheil ein: deutliche Steigerung des Bedürfnisses, die Blase zu entleeren. Nachdem die Aufnahme des Chinins ausgesetzt worden war, wurde die Harnproduktion und Ausscheidung wieder normal.

E. zeigt nur einmal, am 14. Dez., wo die Chininwirkung ihren Höhepunkt erreicht hat, die Anomalie, dass Morgens beim Erwachen der gewohnte Harndrang völlig aussetzte. Nachdem dann nach mehreren Stunden trotz des immer noch fehlenden Bedürfnisses ein Versuch zur Entleerung der Blase gemacht wird, hat derselbe den Erfolg, dass beinahe 1 Liter Harn auf einmal produziert wird, von dunkler Farbe und intensiv saurem Geruch. Bemerkenswerth ist ferner, dass kurz vorher eine profuse Schweisssekretion stattgefunden hatte, bei der das Sekret gleichfalls einen stark sauren, fast widerlichen Geruch zeigte.

G. bemerkt wieder zunächst auffallend gesteigerten Harndrang, am 3. Dez. wird neunmal urinirt, ohne dass dabei die jedesmal ausgeschiedene Harnmenge wesentlich vermehrt gewesen wäre. In den folgenden Tagen nimmt der abnorme Harndrang ab und schwindet dann schliesslich völlig.

In acht von zehn Fällen zeigt sich also eine deutliche Wirkung des Chinins auf die Harnsekretion, beziehentlich das Verhalten der Blase. Je nach der Menge des aufgenommenen Alkaloids und der Veranlagung der Organe bei dem einzelnen Individuum ergiebt sich entweder eine Verminderung oder eine Vermehrung des Bedürfnisses zur Harnausscheidung, mehrfach folgt auch die Vermehrung nach vorhergehender Verminderung. Fast durchgehend ist letztere komplizirt mit Symptomen von Blasendruck, beziehentlich Harndrang. Eine genaue Bestimmung des täglich entleerten Harnquantums, die zur Vervollständigung der

ganzen Untersuchung sicherlich zweckdienlich gewesen wäre, liess sich der äussern Umstände wegen leider nicht durchführen.

7. Körpertemperatur.

Die in den Protokollen aufgeführten morgendlichen und abendlichen Temperaturmessungen zeigten keinerlei Schwankungen der Körperwärme unter dem Einfluss der niederen Chinindosen. Es entspricht das der bekannten Thatsache, dass beim gesunden Menschen Chinin überhaupt die Temperatur in nicht sehr wesentlichem Grade beeinflusst. Die Widerstandskraft des Organismus ist stark genug, um auf diesem Felde der Einwirkung des Alkaloids Stand halten zu können. Ebensowenig, wie sich aus den Zahlen für die Körpertemperatur eine prägnante Herabsetzung derselben ergiebt, ebensowenig auch ist von einer Erhöhung die Rede, wenn man die Zahlen der chininfreien Zeit mit denen während der Versuche gewonnenen unbefangen vergleicht. Es steht dieses Verhalten der Temperatur in scharfem Gegensatz zu den Veränderungen, die sich in dem gleich zu besprechenden Verhalten des Gesässsystems unter der Einwirkung des Chinins darbieten; es lässt sich, im vollen Einklang mit den von Binz gewonnenen Resultaten der Satz aussprechen: „Von einer direkten Beziehung zwischen dem Verhalten des Zirkulationsapparates und der Körpertemperatur ist auch dann nicht die Rede, wenn ein gesunder Organismus wochenlang Tag für Tag unter der Einwirkung des Chinins gehalten wird.“

8. Gefässsystem.

Die Frage: wie wirkt das Chinin auf das Gefässsystem? ist bekanntlich immer noch nicht so klargestellt, dass sie als abgeschlossen betrachtet werden könnte. Bei den vorliegenden Versuchen drängten sich Veränderungen in den Zirkulationsverhältnissen und der Herzthätigkeit besonders in den Vordergrund. Was den letzteren Punkt anbelangt, so trat in der Mehrzahl der Beobachtungen (6) eine deutliche Ansteigung der Herzthätigkeit beziehentlich der Pulsfrequenz ein, der dann, nach Aussetzen des Alkaloids eine mehr oder weniger deutliche Rückkehr zur Norm folgt. In 2 Fällen betrifft die Steigerung der Pulsfrequenz nur die am Morgen bestimmten Zahlen, dahingegen findet Mittags und Abends eine deutliche Herabminderung gegen die Norm statt. In 2 Fällen endlich tritt das genaue Gegentheil des oben geschilderten

Verhaltens in der Pulsfrequenz auf: deutliche Abnahme während der ganzen Zeit des Chiningebrauches und Ansteigen zur ungefähren Normalhöhe nach dem Aussetzen des Alkaloids.

Das Verhalten der Herzthätigkeit, wie es sich durch Bestimmung der Pulszahlen manifestirt, illustriren die weiter unten verzeichneten Kurven; zuvor mögen jedoch die übrigen hauptsächlichen Symptome von direkter Alteration im Verhalten der Gesässthätigkeit hier aufgeführt werden.

B. (0,005—0,01 g Chinin täglich) notirt am 30. Juli nach Verbrauch von im Ganzen 0,145 g Chinin 1 Stunde nach Aufnahme der gewohnten Dosis Herzklopfen, verbunden mit leichter Aufregung.

1. Aug. Am Nachmittag $^1/_2$ Stunde lang andauernde beschleunigte Herzbewegung, verbunden mit leichtem Angstgefühl und Aufregung.

C. (dieselbe Tagesdosis wie B.) notirt am 2. Aug. einmal ein kurz andauerndes Herzklopfen mit Präcordialangst.

J. (0,01—0,02 g Chinin täglich) bemerkte am 3. Dez. nach Verbrauch von im Ganzen 0,075 g Chinin Nachmittags ein auffallend starkes Herzklopfen, dabei Blutandrang nach dem Kopfe, das Gesicht ist roth und gedunsen, die Konjunktiva injizirt. Ein gegen Abend auftretendes Nasenbluten lässt die Symptome bedeutend zurückgehen.

4. und 5. Dez. Das Herzklopfen regelmässig gegen 2 Uhr Nachmittags eintretend und etwa $1^1/_2$ Stunden andauernd. Auch in den folgenden Tagen wird das Herzklopfen bemerkt.

11. Dez. Nachdem am Tage zuvor die doppelte (0,02 g) Chinindosis genommen worden war, erfolgt heut Nasenbluten, und nach dem Mittagessen wiederum starkes Herzklopfen.

13. Dez. Das Gesicht ist wiederum gedunsen, die Konjunktivae injizirt, wie nach einem Excesse in Baccho.

16. Dez. Das Gesicht stark gedunsen.

K. (0,01 g Chinin täglich) beobachtete keine besonderen Erscheinungen.

F. (dieselbe Dosis wie J.) Am 10. Nov. tritt etwa 1 Stunde nach dem Mittagessen plötzlich Herzklopfen ein, von kurzer Dauer, die Pulsfrequenz steigt während des Anfalles auf 100 in der Minute. Von da ab ist nichts mehr notirt. Verbraucht waren im Ganzen 0,045 g Chinin.

D. (wie J.) Am 13. Juli (nach im Ganzen aufgenommenen

0,025 g Chin) Nachmittags gegen 3 Uhr plötzlich gesteigerte Herzaktion mit leichtem Gefühl von Aufregung. Der Puls steigt auch hier auf 100. Beruhigung tritt allmälig ein.

21. Juli. Zur selben Zeit wiederum Herzklopfen mit Präkordialangst.

26. Juli. Während der Nacht Präkordialangst.

3. Aug. Gesicht gedunsen und geröthet.

A. (wie J.) 2. Aug. Nach einem Gesammtverbrauch von 0,36 g Chinin mehrmals Kongestionen nach dem Kopf mit starker Röthung des Gesichtes.

H. (0,02—0,04 g Chinin täglich.) 4. Dez., nach einem Gesammtverbrauch von 0,14 g Chinin unregelmässige Herzaktion, der Puls setzt wiederholt einige Schläge aus.

G. (wie H.). 28. Nov., nach einem Gesammtverbrauch von 0,045 g Chinin tritt die seit 4 Wochen verschwundene Konjunktivitis mit starker Hyperämie wieder auf.

3. Dez. Der Radialpuls ist deutlich schwächer als an den vorhergehenden Tagen.

8. Dez. Die Nachtruhe schlecht, mehrmaliges Aufschrecken aus dem Schlaf mit deutlichem Herzklopfen, der einmal dabei gezählte Puls beträgt 84.

9. Dez., Abends 9 Uhr, unregelmässiger Puls; innerhalb vier Minuten wechselt er zwischen 64—58—66 Schlägen.

10. Dez. Gegen Mittag ebenso, in 3 Minuten wechselt die Zahl der Schläge zwischen 64 und 76.

22. Dez. (6. Tag nach Aussetzen des Chinins) tagsüber beim Aufenthalt im Zimmer lästiges Hitzegefühl im Kopf, das er zunächst dem Umstande zuschrieb, dass in den Wohnräumen höhere Temperatur herrschte, als wie er gewöhnt war.

25. Dez. Das am 22. Dez. beschriebene Hitzegefühl nahm bisher mehr und mehr zu, sodass Herr G. die Lust an aller Geselligkeit verging und er die Minuten zählte, bis er wieder in seinem ungeheizten Schlafzimmer den Kopf mit kaltem Wasser kühlen konnte. Schlaf schlecht.

26. Dez. An diesem Tage nahm das Hitzegefühl lästige Dimensionen an. Es war Herrn G. kaum möglich, eine etwa 2 Stunden dauernde Skatpartie auszuhalten. Wegen Verdachts auf Nachwirkung von Chinin 3 mal täglich 1 Messerspitze Eisenzucker. Das Allgemeinbefinden besserte sich im Laufe des Tages etwas und auch das Hitzegefühl nahm etwas ab.

Nach weiteren 3 Tagen tritt unter Gebrauch von Eisen wieder normales Befinden ein.

E. muss insofern besonders besprochen werden, da besondere konstitutionelle Verhältnisse bei ihm vorlagen. Das Protokoll sagt: „E. ist 23 J. alt, gross und kräftig gebaut. Hereditäre Belastung existirt nicht. In den letzten 2 Jahren hat sich bei dem sonst gesunden Herrn E. eine auffallende Disposition zu neuralgischen Beschwerden und rheumatischen Affektionen der Gelenke an den oberen Extremitäten gezeigt, für die ein nachweisbarer Grund zur Zeit nicht besteht. Seit einem Vierteljahr hat sich Herr E. jedoch durchaus gesund gefühlt, nur wird er öfters, zumal bei Erregungen von Herzklopfen befallen, das zuweilen auch ohne bestimmbare Ursache auftritt und seit $1^1/_2$ Jahren zuerst bemerkt worden ist." — Hiernach litt E. vermuthlich an einem subakuten Rheumatismus, der auch schon die Herzfunktion in Mitleidenschaft gezogen hatte.

12. Dez., nach einem Gesammtverbrauch von 0,38 g Chinin erscheint das Gesicht gedunsen, die Augenlider dick und verschwollen, bei sonst gutem Allgemeinbefinden.

14. Dez. Die Pulswelle ausserordentlich klein und schwer zu fühlen. Das interessante Protokoll dieses Tages lautet: Trotz gut durchschlafener Nacht war das Erwachen ein sehr unerquickliches. Heftige Kopfschmerzen und das Gefühl grösster körperlicher Mattigkeit beherrschten die Situation. Der Versuch, aufzustehen, misslang, da sofort heftige Schwindelanfälle auftraten. Dabei bestand ein unangenehmes Frösteln über den Körper hin. Die Augenlider waren schwer, die Zunge belegt und erschien wie geschwollen. Appetit war nicht vorhanden, dagegen bestand starker Foetor ex ore. Der sonst in den Morgenstunden gewohnte Drang zur Entleerung der Blase und des Darmes setzte aus.

Gegen 8 Uhr erfolgte der Ausbruch eines allgemeinen wohlthuenden Schweisses von stark saurem fast widerlichem Geruch, der bis um 11 Uhr anhielt.

Bei dem jetzt wiederholten Versuche, das Bett zu verlassen, traten Schwindelanfälle nicht mehr auf, dagegen hielten die Kopfschmerzen, die Appetitlosigkeit und die allgemeine Abgeschlagenheit an. Das Durstgefühl war stark herabgesetzt, ein Schluck Wasser brachte dasselbe Gefühl von Befriedigung hervor, wie sonst ein volles Glas. Die Pulswelle war ausserordentlich klein und nur schwer zu fühlen. Trotz des auch jetzt noch fehlenden

Dranges zum Harnlassen wurde doch der Versuch dazu gemacht und nun beinahe ein Liter Harn von dunkler Farbe und intensiv saurem Geruch entleert.

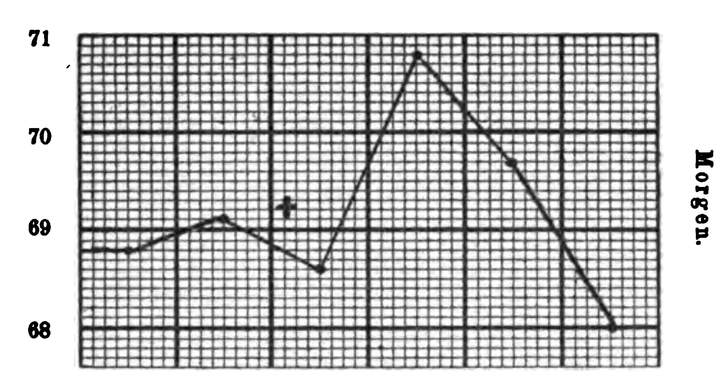
Gegen 12 Uhr Mittags wurde die 2. Chinindosis genommen. Das Schwächegefühl und die Kopfschmerzen hielten den ganzen Tag an. Daneben trat intermittirend Ohrensausen auf. Appetit fehlte bis 4 Uhr Nachmittags gänzlich. Dann wurde etwas Fleisch und Semmel genossen. Stuhlgang erfolgte im Verlaufe des Tages nicht. Fortab wurde das Chinin ausgesetzt.

Am andern Tage und weiter herrschte normales Befinden. Erst am 10. Tage nach Aussetzen des Chinins machte sich das gewohnte Herzklopfen mal wieder bemerklich; jedoch berichtete Herr E. nach etwa einem halben Jahre, dass die Erscheinungen von Seiten des Herzens deutlich schwächer und seltener geblieben seien als früher.

Nachstehend folgt nun eine Anzahl Kurvenbilder, welche besser als die ermüdenden Zahlenreihen der Protokolle die Veränderungen der Herzthätigkeit veranschaulichen, soweit sie sich in der Pulsfrequens kundgiebt. Von jedem Prüfer sind entsprechend der Morgen-, Mittag- und Abendzählung 3 Kurven angelegt.

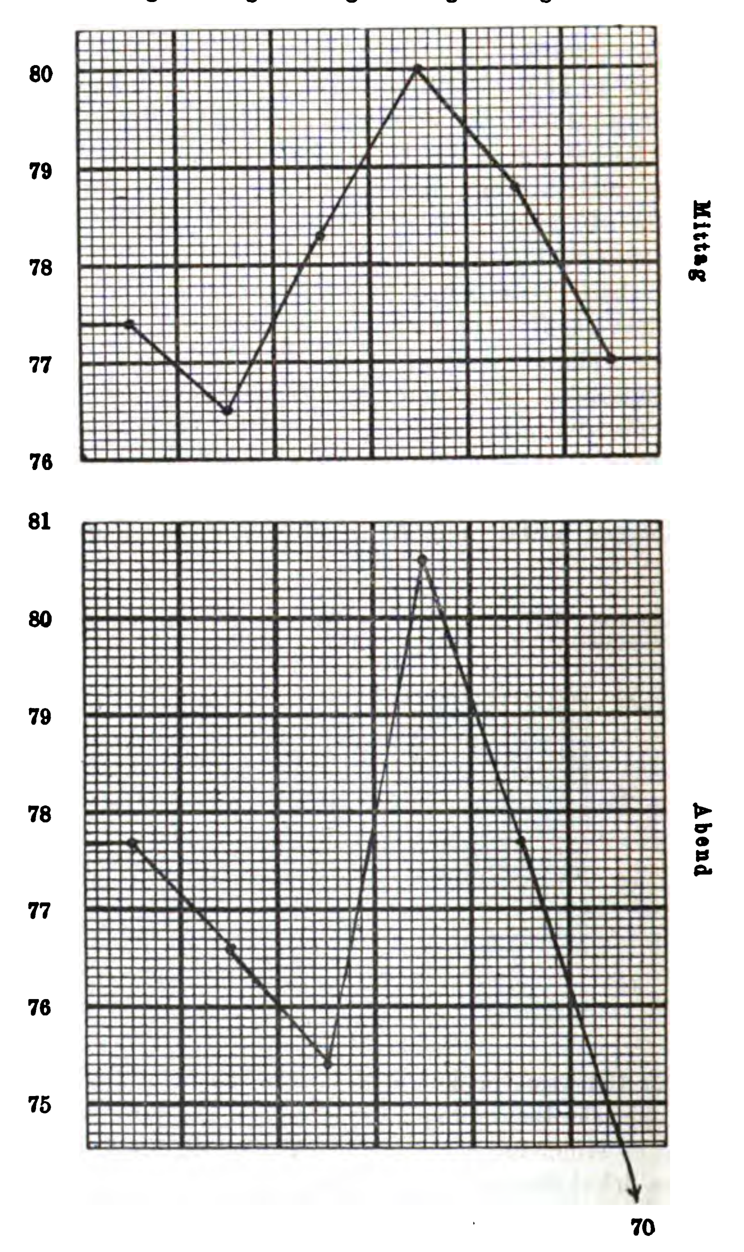
B.

Gesammter Chininverbrauch	1. W.	2. W.	3. W.	4. W.	5. W.	6. W.
	0.0 g	0.04 g	0.105 g	0.175 g	0.22 g	



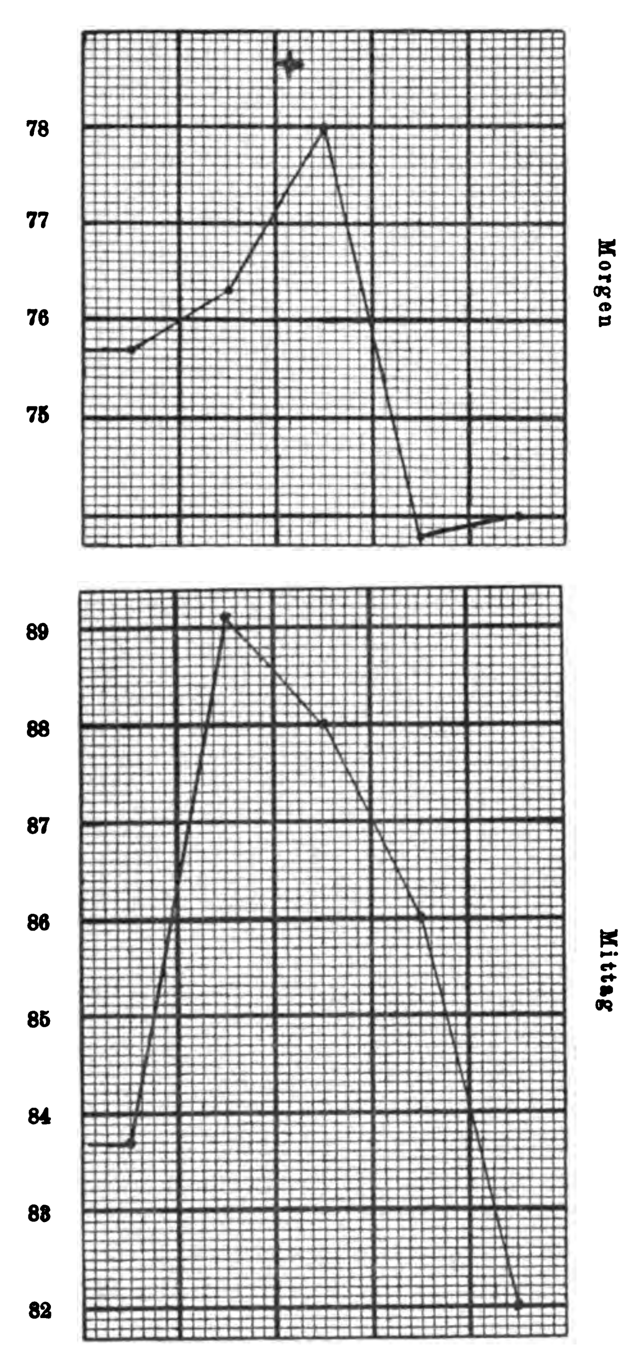
Der Uebersichtlichkeit halber gebe ich nicht wie das Original die graphische Darstellung jedes einzelnen Tages wieder, die gewiss auch sehr schön das merkwürdige Verhalten des Pulses illustrirt, sondern ich habe aus je einer Woche die Mittelzahl gezogen und deren Schwankungen gezeichnet. Normaler Weise wird diese Zahl

fortlaufend auf gleicher Höhe bleiben und dementsprechend durch eine horizontale Grade sich darstellen. Die erste und letzte(n)



C.

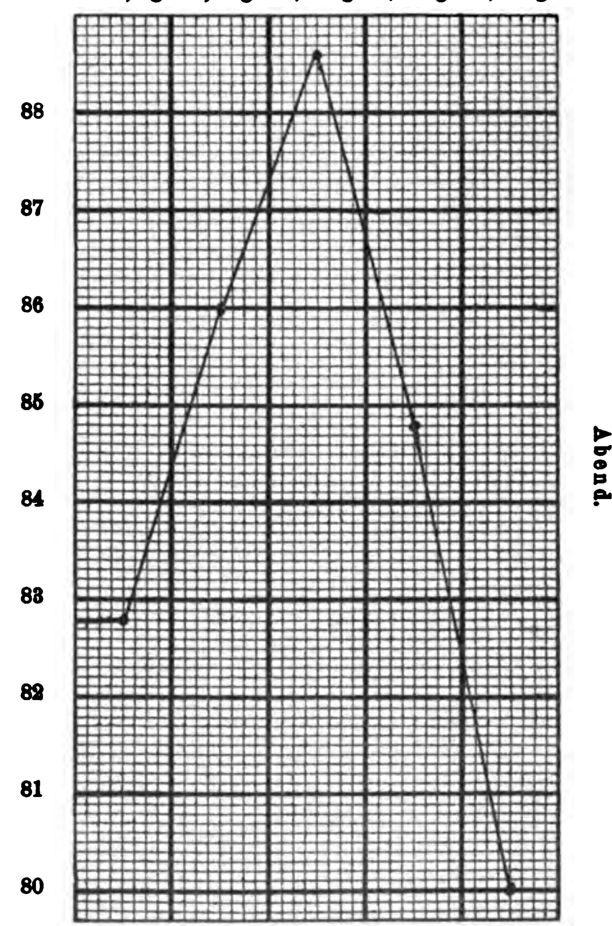
Gesammter Chininverbrauch	1. W.	2. W.	3. W.	4. W.	5. W.
	0.0 g	0.04 g	0.105 g	0.18 g	0.205 g



Woche(n) geben die Höhe der Pulszahl vor und nach der Chininaufnahme wieder; das Zeichen + bedeutet, dass von da ab die Chininsdosis verdoppelt wurde.

Eines besonderen Kommentars zu den Kurven bedarf es nicht weiter. In der ersten Hälfte der Fälle, bei B., C. J., D. und A. erscheint durchgehends eine Vermehrung der Pulsfrequenz,

Gesammter Chininverbrauch	1. W.	2. W.	3. W.	4. W.	5. W.
	0,0 g	0,04 g	0,105 g	0,175 g	0,205 g



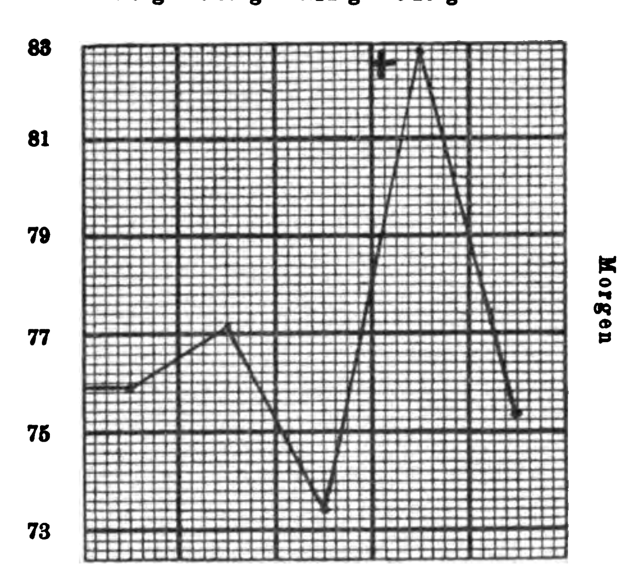
die in einzelnen Fällen ganz beträchtliche Grade annimmt, während bei K., H., G., F. und E. das Chinin pulsverlangsamend wirkt. Zwar ergiebt sich in zwei Beobachtungsreihen der letzteren auch noch ein deutliches Ansteigen der Herzthätigkeit, der allgemeine Charakter der Kurven steht jedoch im Gegensatz zu den ersten 5 Fällen.

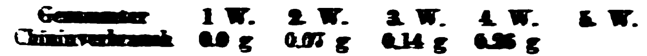
Ich möchte mir zu diesen bildlichen Darstellungen der Pulsveränderungen durch Chinin noch Folgendes zu bemerken erlauben. Bei allen Bildern zeigt sich wieder das Auf- und Niedergehen der Aktion, nirgendwo die Tendenz zu einer konstanten gleichgearteten Einwirkung, so recht charakteristisch für das Alkaloid der China.

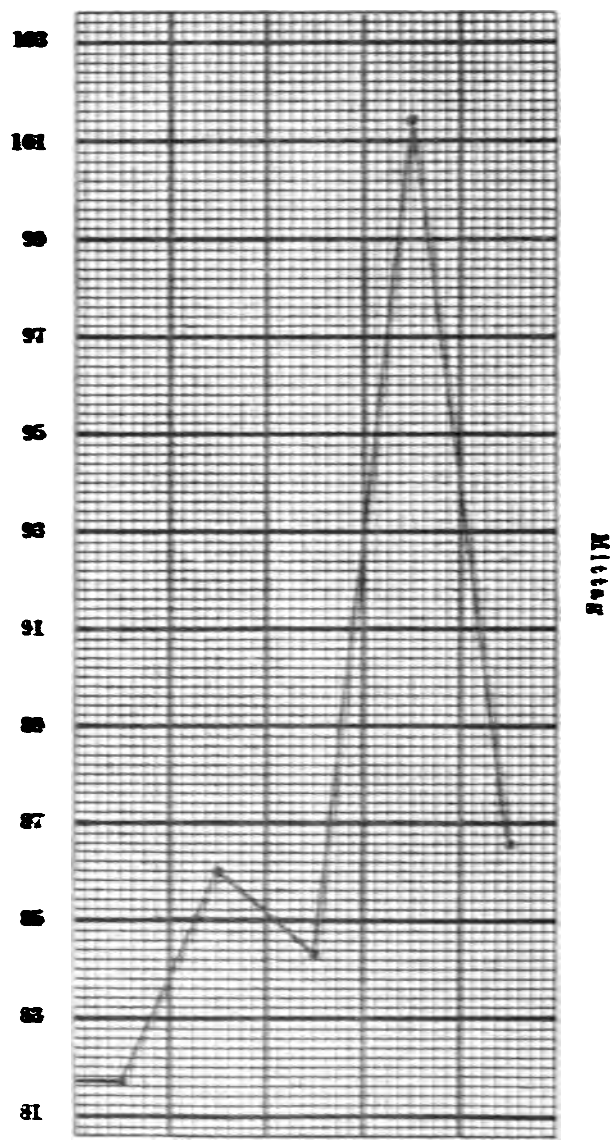
Dann aber ist es doch sehr bedauerlich, dass die Pulszählungen nach Beendigung der Chininaufnahme nicht noch längere Zeit fortgesetzt wurden. Es wäre doch von Interesse gewesen, zu bobachten, wie lange die Abwegigkeiten in der Frequenz noch angehalten haben würden. Ich gewinne aus den Kurven den Eindruck, dass die Zählungen zu einer Zeit sistirt wurden, wo der Cirkulationsapparat entschieden noch unter Chininwirkung stand. Fast alle Kurven enden in einer Bewegungsphase, die vom normalen Niveau sich mehr oder weniger abbewegt, wobei sich unwillkürlich die Erwartung aufdrängt, dass die am Schluss unterbrochenen Wellensysteme, welche die Wirkung graphisch wiederspiegeln, unter weiteren Schwankungen sich der Gleichgewichtslage wieder genähert haben würden. Diese Thatsache musste naturnothwendig eintreten. Niemand kann doch z. B. beim Betrachten der Abendkurve von B.,

J.

Gesammter Chininverbrauch	1. W.	2 W.	3. W.	4. W.	5. W.
	0.0 g	0.07 g	0.14 g	0.26 g	

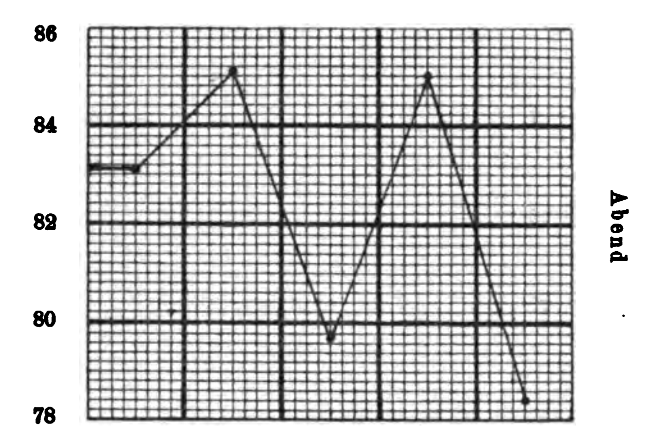






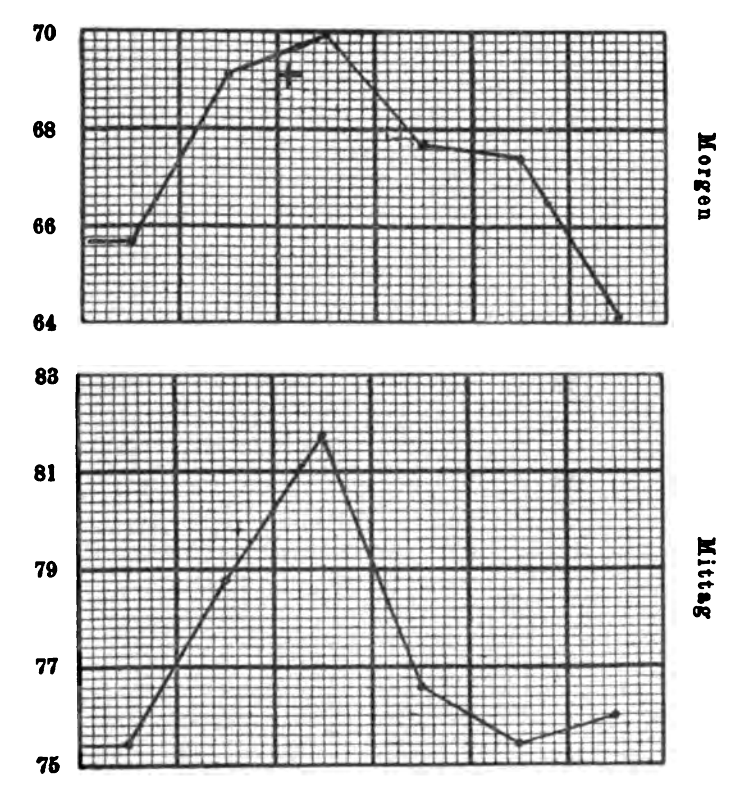
der Morgen- und Abendkurve von K., der Mittagkurve von H. u. a. leugnen, dass nach dem Endpunkt ein Umschlag in der Funktion mit Sicherheit erwartet werden muss, wenn überhaupt das vorher bestandene normale Gleichgewicht sich wiedereinstellen sollte.

Gesammter Chininverbrauch	1. W.	2. W.	3. W.	4. W.	5. W.
	0.0 g	0.07 g	0.14 g	0,26 g	

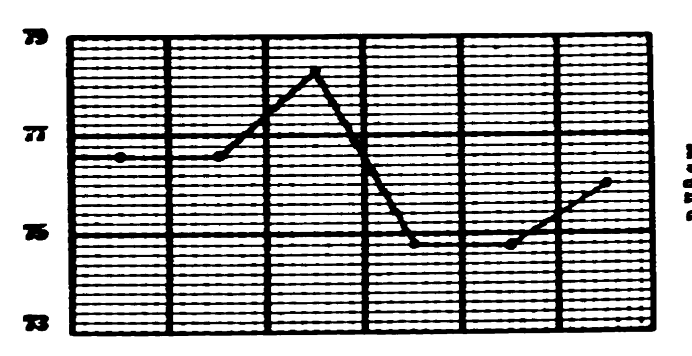


D.

Gesammter Chininverbrauch	1. W.	2. W.	3. W.	4. W.	5. W.	6. W.
	0.0 g.	0.08 g	0.21 g	0.33 g	0.37 g	

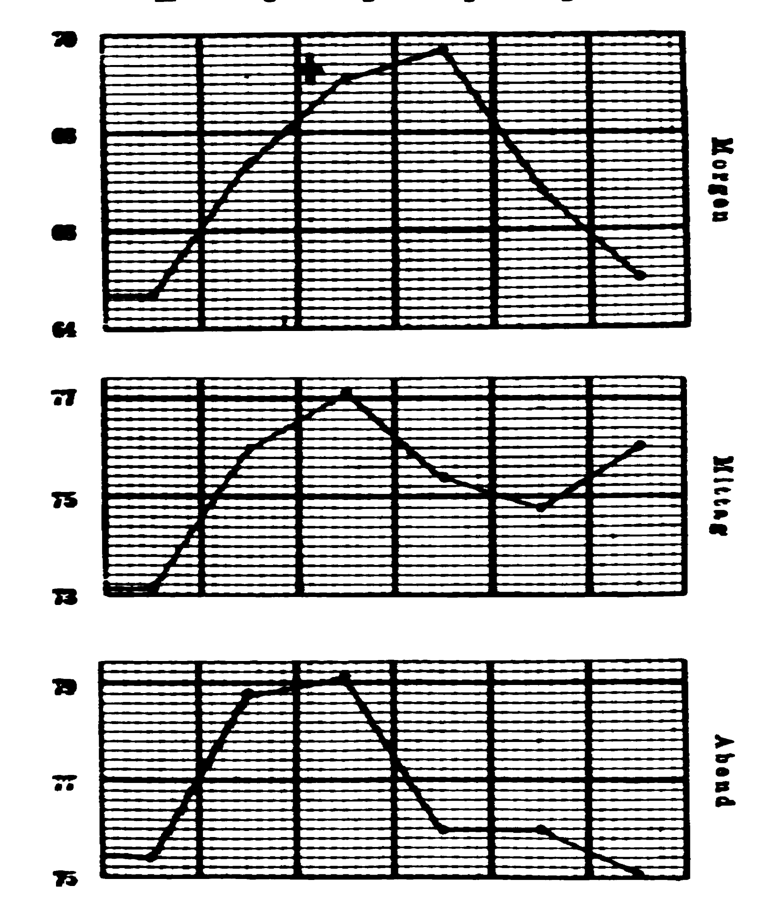


Gesammter Chininverbrauch	1. W.	2. W.	3. W.	4. W.	5. W.	6. W.
	[illegible]	0.08 g	0.21 g	0.33 g	0.37 g	



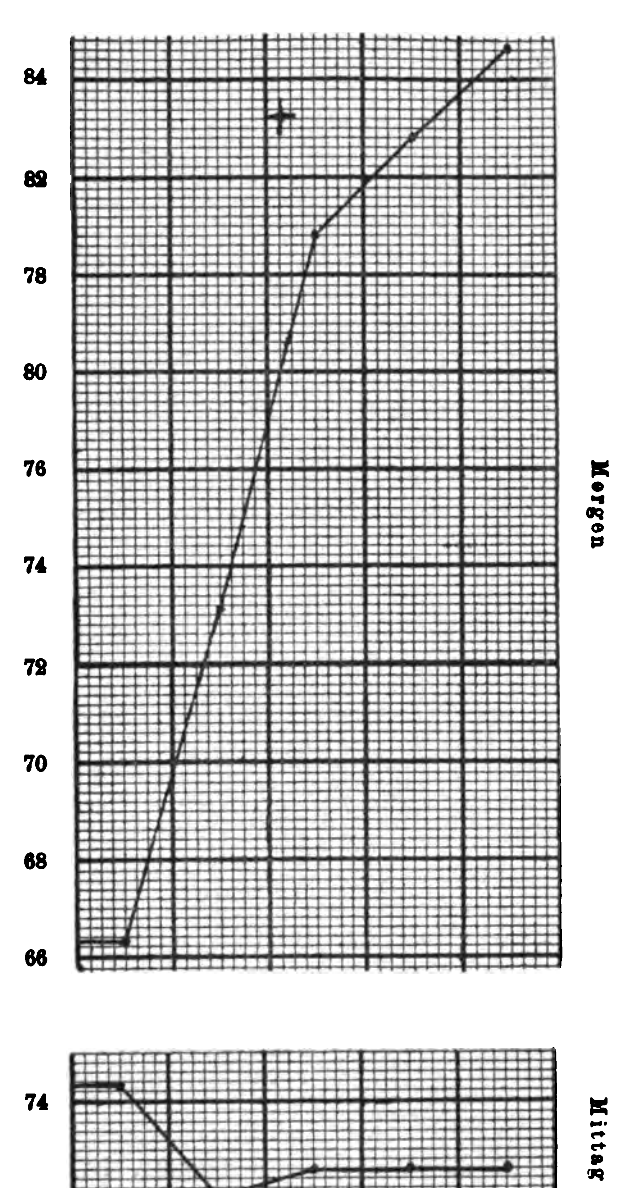
A.

Gesammter Chininverbrauch	1. W.	2. W.	3. W.	4. W.	5. W.	6. W.
	[illegible]	0.65 g	0.19 g	0.38 g	0.41 g	

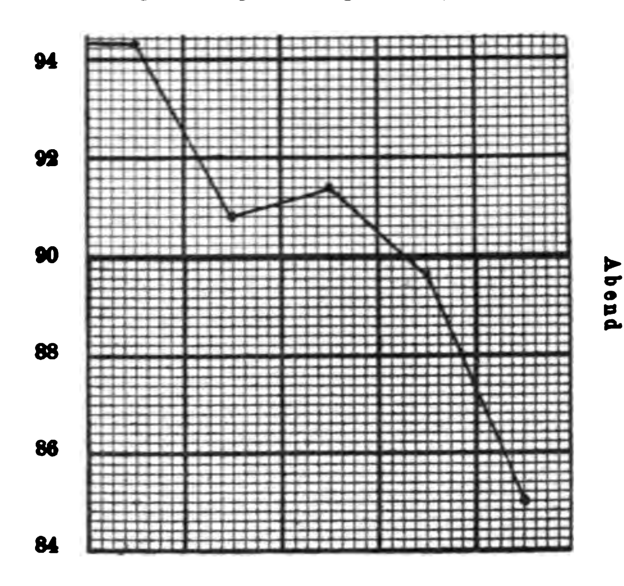


K.

Gesammter Chininverbrauch	1. W.	2. W.	3. W.	4. W.	5. W.
	0.0 g	0.06 g	0.18 g	0.18 g	

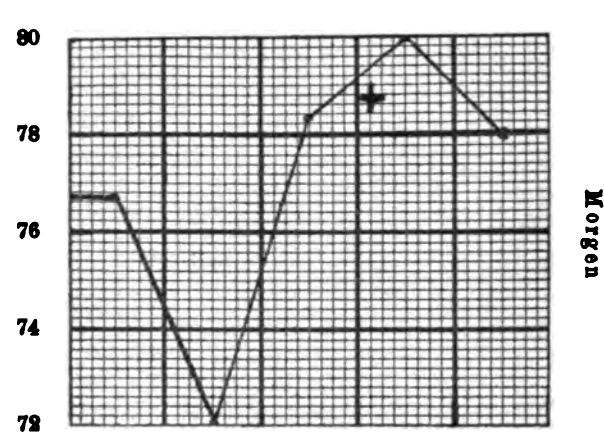


Gesammter Chininverbrauch	1. W.	2. W.	3. W.	4. W.	5. W.
	0.0 g	0.6 g	0.18 g	0.18 g	

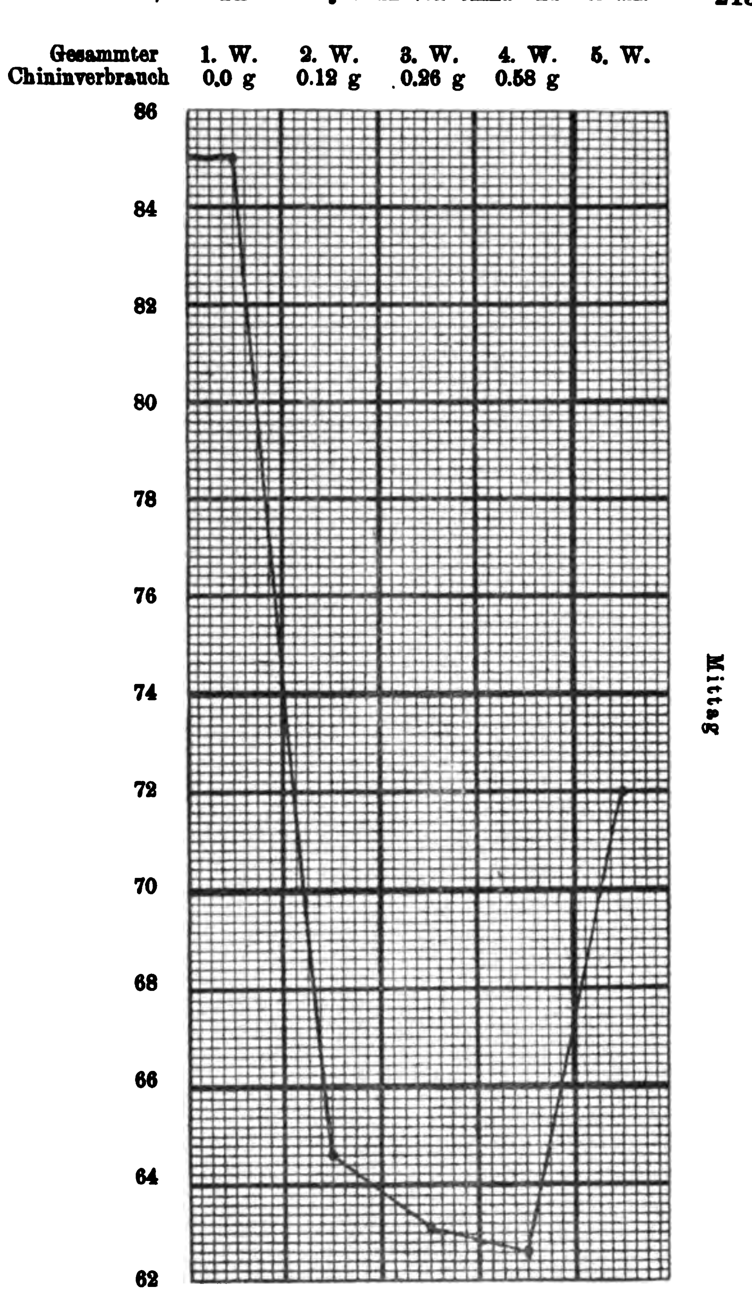


II.

Gesammter Chininverbrauch	1. W.	2. W.	3. W.	4. W.	5. W.
	0.0 g	0.12 g	0.26 g	0-58 g	

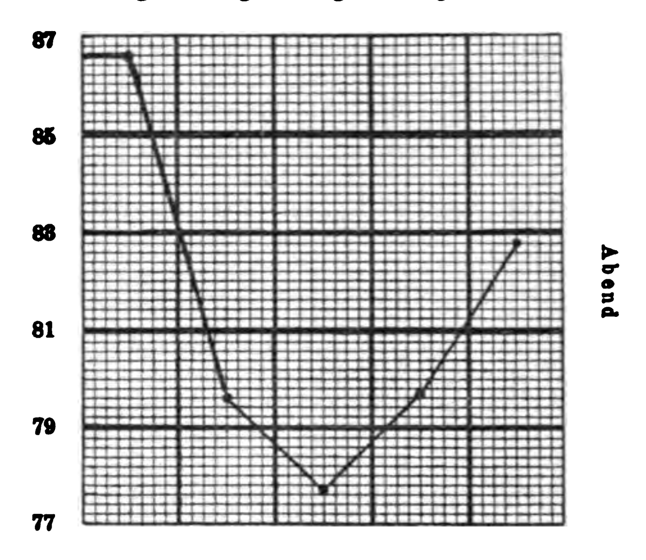


Betreffs der Wirkung des Chinins, im Ganzen betrachtet, kommt Prof. Schulz zum Schluss in einem kurzen Resumé dahin, die Hauptstörungen, die eintraten, auf Veränderungen im Cirkulationssystem zurückzuführen. Er versucht, die Erscheinungen des Nerven-



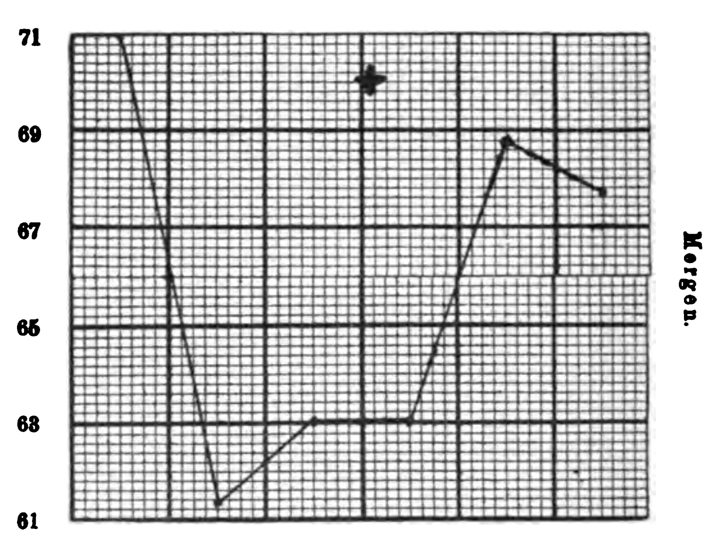
systems und des Darmtraktus auf den beobachteten Wechsel in der Herzthätigkeit sowohl wie in der Spannung des Gefässtonus zurückzuführen, wobei allerdings auch der anderen Ansicht Raum

Gesammter Chininverbrauch	1. W.	2. W.	3. W.	4. W.	5. W.
	0.0 g	0.12 g	0.26 g	0.58 g	



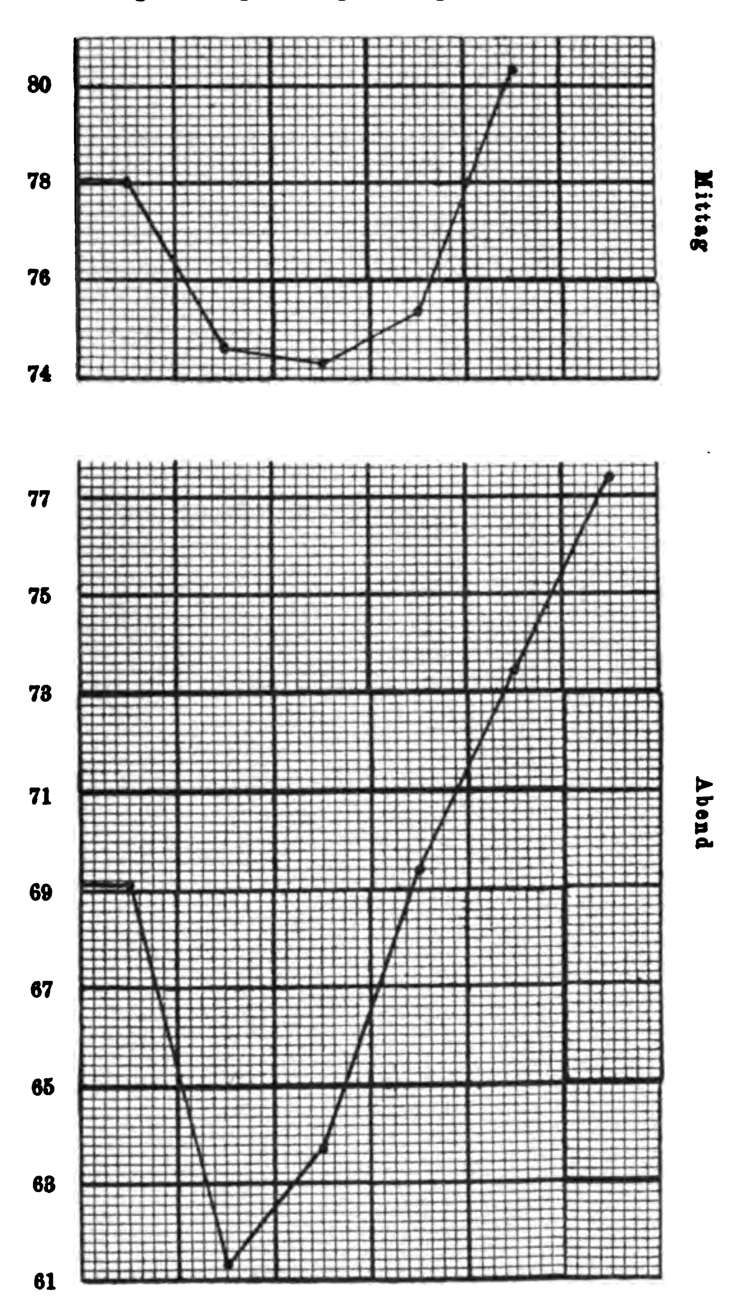
G.

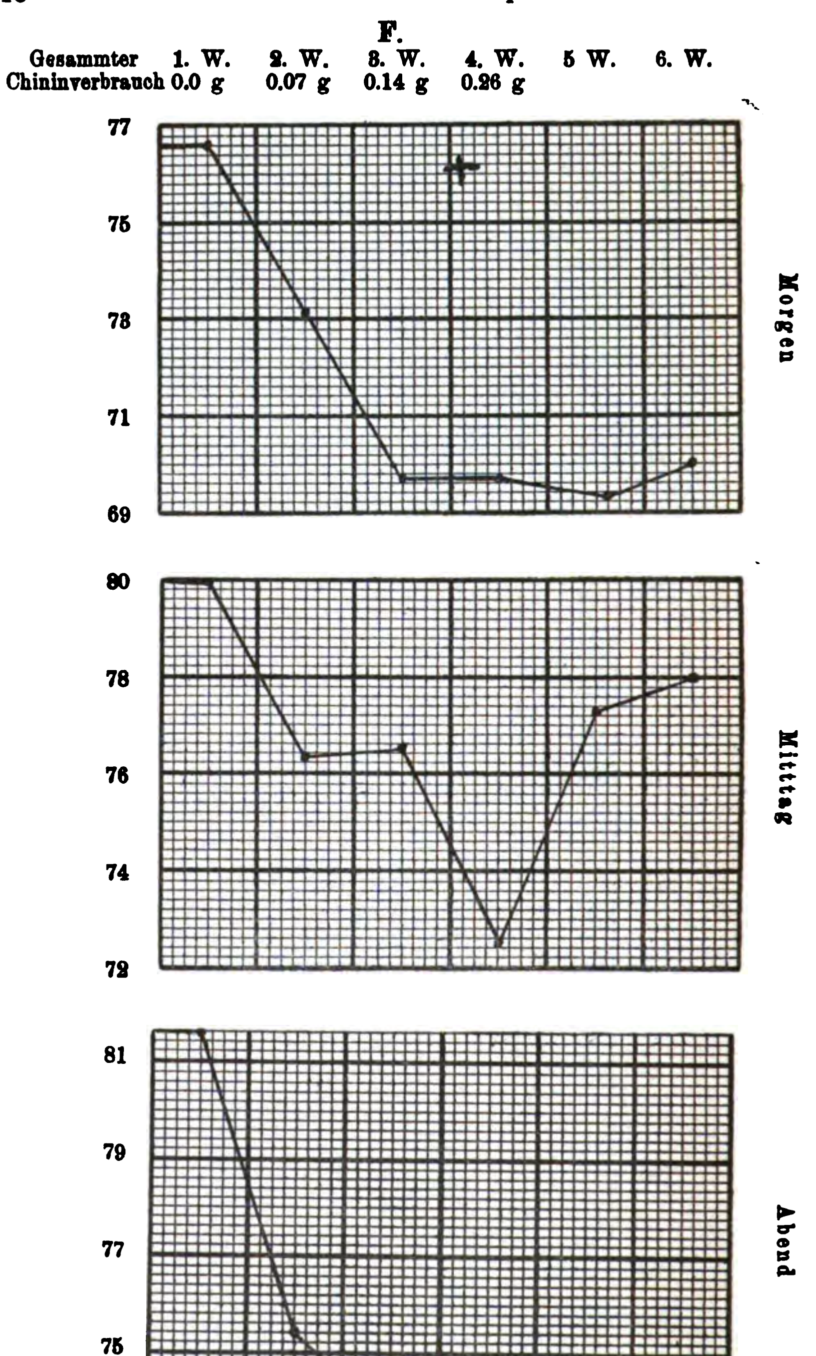
Gesammter Chininverbrauch	1. W.	2. W.	3. W.	4. W.	5. W.	6 W.
	0.0 g	0.10 g	0.24 g	0.52 g		



gegeben wird, dass ein so eminentes Zellgift, wie Chinin es ist, durch direkten Kontakt die Zentralorgane und die Darmmuskulatur erregen könne.

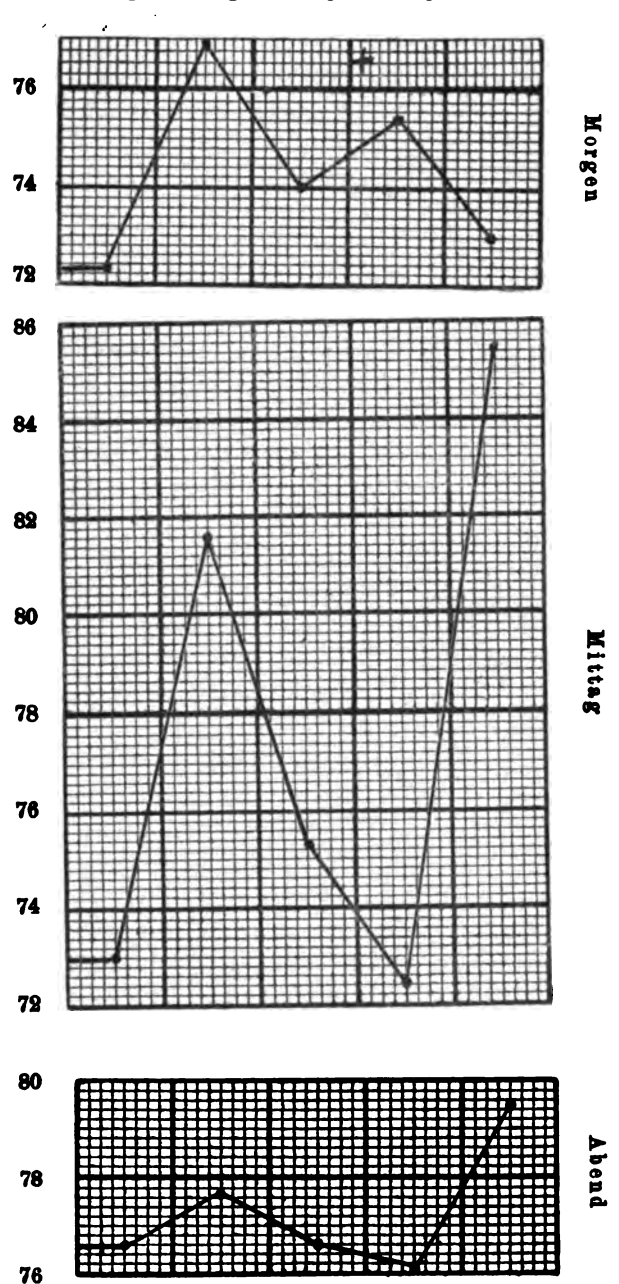
Gesammter Chininverbrauch	1. W.	2. W.	3. W.	4. W.	5. W.	6. W.
	0.0 g	0.10 g	0.24 g	0.52 g		




F.
Gesammter Chininverbrauch
1. W. 0.0 g
2. W. 0.07 g
3. W. 0.14 g
4. W. 0.26 g
5 W.
6. W.
77
75
73
71
69
Morgen
80
78
76
74
72
Mittag
81
79
77
75
73
Abend

E.

Gesammter Chininverbrauch	1. W.	2. W.	3. W.	4. W.	5. W.
	0.0 g	0.14 g	0.28 g	0.48 g	



Da es sich hierbei um Vermuthungen handelt, so sei an dieser Stelle doch auch daran errinnert, dass durchaus kein Zwang vorliegt, für die Primärwirkung eines Arzneikörpers die Resorption und Aufnahme in's Blut als conditio sine qua non anzunehmen. Es legt hingegen die blitzartige Schnelligkeit, mit welcher gewisse Arzneistoffe, sobald sie in den Körper eingeführt werden, ihre Aktion bethätigen, den Gedanken an einen anderen Wirkungsmodus nahe. Leeser hat in dieser Zeitschrift eine dahingehende Hypothese entwickelt, dass ohne Vermittlung der Resorption der erste Reiz des Medikaments durch sensible Bahnen zum Zentralorgan geleitet und von hier aus die Erscheinung ausgelöst wird, die nunmehr als Primärwirkung sinnenfällig wird. Zu Gunsten dieser Hypothese sprechen auch manche Thatsachen aus dem psycho-therapeutischen Gebiete. Und nicht minder kommt einer solchen Anschauung die moderne Auffassung von ausgedehnten Nervenbahnen als anatomisch-physiologischen Einheiten, ich meine die Waldeyer'sche Neuronenlehre, entgegen. Lässt sich vielleicht auch das Chinin dieser Ansicht unterwerfen? —

Wenden wir uns nunmehr zum zweiten Gegenstande unseres Themas, dem Eisen, worüber gleichfalls eine Arbeit aus dem pharmakologischen Institute der Universität Greifswald hervorgegangen ist. Die einschlägigen Prüfungen hat W. la Roche in einer Dissertation: „Experimentelle Beiträge zur Eisenwirkung" Greifswald 1897 wiedergegeben.

Benutzt wurde zu den Versuchen eine $^1/_2$ prozentige Lösung von Ferrum sesquichloratum, von welcher die erste Woche 2 mal tägl. 15 gtt, die 2. Woche Morgens und Mittags je 15, Abends 30 gtt, die 3. und 4. Woche 3 mal täglich 30 gtt genommen wurden. Die Gesammtmenge des von jedem der 5 Prüfer innerhalb 4 Wochen aufgenommenen Eisens betrug 0,473 g. Die Versuchstheilnehmer waren Studenten der Medizin, deren Gesundheitszustand als normal betrachtet werden konnte. Vor Beginn der Prüfung wurde 4 Tage lang die morgendliche und abendliche Pulsfrequenz festgestellt. Auf die Ergebnisse der Pulszählung während der Versuche komme ich zum Schluss zu sprechen. Am 24. Jan. begannen die Herren das genannte Präparat aus einheitlichen Tropfgläsern aufzunehmen; dabei ergaben sich nun folgende Betrachtungen:

A.

28. Jan. Nach dem Mittagessen plötzlich ohne nachweisbare

äussere Veranlassung ein leichter Druck in der Magengrube, welcher nach Verlauf einer Stunde wieder nachlässt. Der Stuhlgang, der bisher regelmässig einmal am Tage erfolgte, bleibt aus. Seit 2 Tagen sind Winde aufgetreten.

29. Jan. Auch heute nach dem Mittagessen Druck in der Magengrube, der gegen Abend nachlässt. Stuhlgang konsistenter als sonst.

30. Jan. Zur angegebenen Zeit wieder Magendruck, der aber nicht wieder verschwindet. Sonstiges Befinden, Appetit, Stuhlgang, Schlaf gut.

31. Jan. Ununterbrochen Druck in der Magengrube, die auf äussern Druck schmerzt. Der Puls scheint wirklich voller. Stuhlgang normal.

2. Febr. Allgemeinbefinden beim Erwachen kein gutes. Magendruck ist geringer, jedoch Uebelkeit und Brechneigung vorhanden. Appetit Morgens schlecht und am übrigen Tage mangelhaft. Um 3 Uhr Nachmittags tritt eine allgemeine Unruhe ein. Den Anfang machen beengendes Gefühl der Brust und besonders der Herzgegend. Der Kopf ist heiss und geröthet, die Karotiden pochen, der Puls steigt auf 98, geht aber allmälig herab. Nach Verlauf einer Stunde lassen diese Erscheinungen nach. Stuhl ist angehalten.

4. Febr. Erscheinungen des Zirkulationssystems dieselben wie am 2. Febr. Stuhlgang von weicher Konsistenz, der Druck in der Magengrube macht sich wieder bemerklich.

6. Febr. Nach dem Mittagessen Beklemmung auf der Brust; es ist das Gefühl von Druck und Konstriktion vorhanden. Die Luft mangelt und sind tiefe Inspirationen nöthig, um das Athembedürfniss zu befriedigen. Zu gleicher Zeit stellen sich Kongestionen nach dem Kopf ein; die Herzaktion ist bedeutend gesteigert, der Puls ist hart und voll. Stuhlgang erfolgt leicht. Auch während der 2. Versuchwoche sind reichliche Flatus aufgetreten, die wie auch vorher intensiv nach Schwefelwasserstoff rochen.

7. Febr. Von heute ab 3 mal 30 gtt. Das Befinden ist heute vollständig normal. Stuhlgang leicht.

9. Febr Schlaf in der vergangenen Nacht sehr unruhig; es erfolgte wiederholtes Erwachen aus demselben. Ein lebhaftes Jucken über dem ganzen Körper stellte sich ein, verbunden mit reichlicher Schweisssekretion und grossem Hitzegefühl. Beim Erwachen am Morgen können die oberen Augenlider nur mit Mühe

gehoben werden. Ein stechendes Gefühl in den Augen wird zurückgeführt auf lebhafte Injektion der Uebergangsfalte und des Tarsus, die vorher nicht bestand. Ausserdem etwas Sekretion. Im Laufe des Tages ging die Augenaffektion zurück.

10. Febr. Die Konjunktivitis tritt wie am vergangenen Tag auf. Der Puls ist sehr kräftig. Es besteht eine gewisse Muskelspannung. Müdigkeit und Schlaf stellt sich am Abend später ein, als früher vor Einnahme des Eisens.

11. Febr. Die Konjunktivitis hat sich während der Nacht verstärkt. Das obere Lid ist Morgens mit dem Bulbus, sowie dem unteren Lide verklebt. Die Hyperämie hat zugenommen; die Sekretion ist reichlicher geworden und ist in der Uebergangsfalte zum Theil aufgehäuft. Nachmittags stellt sich wie früher gesteigerte Herzthätigkeit ein; lässt jedoch bald nach.

13. Febr. Die Konjunktivitis gleich stark. Das allgemeine Hitzegefühl ist seit dem ersten Auftreten nicht gewichen. Das Jucken hat sich noch immer vermehrt und hat sich bis heute ein Acne-artiger Ausschlag am Halse und der Brust herausgebildet. Auch in dieser Woche sind reichliche Flatus erfolgt. Im Allgemeinen sonst gutes Befinden. Appetit und Stuhlgang normal. Vom 14. Febr. beginnt die 4. Versuchswoche.

17. Febr. Der obenerwähnte Ausschlag hat sich noch mehr entwickelt. Die Konjunktivitis ist intensiver geworden, die Augen schmerzen, besonders des Morgens lebhaft.

18. Febr. Das Hitzegefühl und das Jucken am ganzen Körper werden lästig. Der Schlaf wird infolgedessen oft unterbrochen.

20. Febr. Der Hautausschlag, der besonders auf dem Rücken sich stärker ausbildete, hat theilweise die Form von Furunkeln angenommen. Die Konjunktivitis, das Hitzegefühl, wie das Jucken auf dem ganzen Körper hält noch immer an. Appetit scheint gegen früher noch gesteigert. Die Glieder scheinen eine grössere Elastizität bekommen zu haben. A. fühlt sich ausgesprochen kräftiger in den Muskeln. Müdigkeit, die vor der Versuchszeit nach dem Mittagessen sich wohl einzustellen pflegte, hat er nie mehr bemerkt. Selbst am Abend tritt Müdigkeit und Schlaf gegen früher viel später ein. Stuhlgang leicht und regelmässig. Reichliche Flatus. Puls voller, härter, frequenter. Von heute ab kein Eisen mehr.

22. Febr. Der bisher so gute Appetit ist verringert. Völle

im Magen, auf Druck schmerzhaft. Den ganzen Körper befällt Müdigkeit und Abgeschlagenheit. Die Konjunktivitis zeigt keine Aenderuug. Der Puls ist weniger frequent und unregelmässig und zwar so, dass auf jeden 4. Schlag ein Doppelschlag erfolgt. Stuhl regelmässig.

23. Febr. Das Gefühl der Mattigkeit ist noch grösser geworden. Unlust zu jeglicher Arbeit. Die Glieder sind schwer, als wenn Blei darin wäre. Stets ist Neigung zum Schlaf vorhanden. Appetit ist noch mehr verringert. Nachmittags 3 Uhr tritt bitteres Aufstossen ein. Der Speichel hat einen eigenthümlichen faden Geschmack. Sensorium ist etwas benommen.

24. Febr. Der Schlaf dauerte 14 Stunden ohne Unterbrechung. Beim Erwachen ist starker Schweiss vorhanden. Es hat sich starkes Hungergefühl eingestellt. Beim Versuch zu essen, setzt jedoch der Appetit sofort aus. Der Magen ist auf Druck schmerzhaft; die Konjunktivitis hält noch gleich an. Der Ausschlag bildet sich zurück. Stuhlgang ist regelmässig.

25. Febr. Am Nachmittag gegen 3 Uhr stellen sich plötzlich wieder Athembeschwerden ein. Es ist allgemeines Gefühl von Angst vorhanden. Die Brust ist wie zugeschnürt; das Athemholen geschieht nur mit Anstrengung. Die allgemeine Mattigkeit hält, wenn auch in geringerem Masse, noch an. Der Stuhlgang ist heute zum ersten Male wieder angehalten.

26. Febr. Nach dem Mittagsessen treten plötzlich ziehende Schmerzen im Abdomen ein, verbunden mit bitterem Aufstossen; doch lassen diese Erscheinungen bald nach. Die Kunjunktivitis hält noch an. Stuhlgang ist regelmässig.

27. Febr. Der Appetit stellt sich allmälig wieder ein, wenngleich er beim Essen zuweilen noch plötzlich aussetzt. Die Müdigkeit lässt nach, das ganze Befinden bessert sich merklich. Reichliche Flatus sind noch vorhanden. Der Puls ist wieder regulär.

Am 10. März kommt es, während A. sonst wieder ganz sich befand wie vor den Versuchen, plötzlich, ohne nachweisbare äussere Ursache, des Nachmittags gegen 3 Uhr zu einer Steigerung der Herzthätigkeit. Hochgradige Beängstigung und Zusammenschnürung in der Herzgegend. Die Herzstösse sind stürmisch und unregelmässig; der Puls hart, unregelmässig und bis auf 105 vermehrt. Nach Dauer von mehr als einer Stunde liessen diese Erscheinungen nach. Sie wiederholen sich jedoch noch an den 4 folgenden Tagen zur selben Zeit. Die Konjunktivitis setzte an diesen Tagen mit

aller Stärke wieder ein; mit dem Nachlassen der übrigen Erscheinungen wurde sie schwächer und schwächer.

B.

Zu der Person des B. ist zu bemerken, dass sein Verdauungstraktus wenig widerstandsfähig ist. Der Stuhlgang ist unregelmässig, bald verstopft, bald diarrhoisch, letzteres besonders leicht nach Diätfehlern. Die Gesichtsfarbe ist blass, anämisch. Die Eisenaufnahme erfolgt nach Quantität und Zeit wie bei A.

Am 30. Jan. (7. Versuchstag) bemerkt er nur eine deutliche Hebung seines Allgemeinbefindens. Stuhlgang bisher regelmässig einmal täglich.

1. Febr. Nach Tisch ist leichter Druck in der Magengrube aufgetreten, verschwindet jedoch bald wieder. Gegen 3 Uhr bekommt er Kongestion zum Kopf, mit Schmerzen in der Schläfengegend.

5. Febr. Nach dem Mittagessen wieder Magendruck, der jedoch länger anhält.

6. Febr. Der Nachtschlaf unruhig, wiederholtes Erwachen aus demselben unter Präkordialangst. Der Druck in der Magengrube hält fortwährend an. Stuhlgang regelmässig. Appetit vermehrt. Puls voller.

7. Febr. 3 Uhr Nachmittags ziehende Schmerzen im Abdomen, die bald wieder verschwinden.

9. Febr. Gegen 3 Uhr Nachmittags gesteigerte Herzaktion. Pulsfrequenz über 100 in der Minute, die Herzstösse unregelmässig und sehr stark. Die Athmung ist erschwert. Es besteht ein Gefühl von Angst und Beklemmung.

10. Febr. Die gesteigerte Herzthätigkeit ist auch während der Nacht aufgetreten, sodass der Schlaf sehr unruhig war. Am Abend wieder ziehende Schmerzen im Abdomen in der Gegend des Colon transversum.

13. Febr. Der Puls hat an Völle zugenommen. Trotz der sich hin und wieder einstellenden Magenschmerzen und Beschwerden von Seiten des Herzens ist das Gefühl allgemeinen Wohlbefindens nicht zu verkennen. Der Körper ist gegen äussere Einflüsse (welche?) merklich widerstandsfähiger geworden. Die Gesichtsfarbe beginnt sich zu röthen.

15. Febr. Nach dem Mittagessen bitteres Aufstossen. Stuhlgang, bisher regelmässig einmal täglich, bleibt aus.

16. Febr. Zuerst eine Stunde lang Schlaflosigkeit, dann trat

Halbschlummer ein, ausgefüllt von den wirrsten Träumen und Phantasien, dabei häufiges Aufschrecken aus demselben. Beim Aufstehen besteht Aufstossen, Uebelkeit, starke Brechneigung. Heute folgte Diarrhoe auf die gestrige Stuhlverhaltung. Nach dem Essen stellten sich heftige Leibschmerzen ein, die mit sehr aufgeregter Darmperistaltik einhergingen.

18. Febr. Im Verlaufe des Nachmittags stellten sich Anfälle von Athemnoth ein, zugleich beschleunigte Herzthätigkeit.

20. Febr. In dieser Nacht wurde der Schlaf durch gesteigerte Herzthätigkeit wiederholt unterbrochen. Der Puls ist sehr kräftig geworden. B. fühlt sich wie neugeschaffen.

21. Febr. Morgens eine gewisse Spannung in den Muskeln, dabei eine lebhafte kräftige Aktion (soll wohl heissen: erregte Thätigkeit?) des Herzens unverkennbar. Diese Herzthätigkeit steigerte sich im Verlaufe des Nachmittags derart, dass der Puls gegen 5 Uhr die Zahl 108 erreichte. Allmälig sank dann wieder der Puls auf die morgige Höhe. Gleichzeitig gingen die schon geschilderten Athembeschwerden einher. Stuhlgang und Appetit regelmässig.

22. Febr. Auch während der Nacht Anfälle von erregter Herzthätigkeit und Athembeschwerden, sodass der Schlaf sehr unruhig war. Nach dem Mittagessen bitteres Aufstossen, das während des Nachmittags noch zunimmt.

23. Febr. Beim Aufstehen ist deutliches Schwindelgefühl vorhanden. Am ganzen Körper matt und abgeschlagen, der Speichel hat einen bitteren Geschmack. Appetit und Stuhlgang gut.

25. Febr. Das bittere Aufstossen hält den ganzen Tag an; ausserdem Druck und Völle im Magen; Uebelkeit und Neigung zum Erbrechen. Appetit ist merklich verringert. Müdigkeit ist noch vorhanden. Stuhl regelmässig. Schlaf gut.

26. Febr. Während der Nacht gesteigerte Herzthätigkeit, aber nur kurze Zeit. Uebelkeit und Brechneigung hält auch heute an. Es besteht Diarrhoe.

28. Febr. Stuhlgang wieder regelmässig.

1. März. Heute wieder besserer Appetit. Die Mattigkeit weicht mehr und mehr. Gesichtsfarbe frisch gesund. Allgemeinbefinden gut.

Bei B. stellte sich, in gleicher Weise wie bei A., ungefähr 3 Wochen nach beendigter Eisenaufnahme des Nachmittags gegen

3 Uhr ein Gefühl von erregter Herzthätigkeit ein, das sich etwa 8 Tage lang wiederholte.

C.

Die Körperkonstitution dieses Herrn wird als kräftig und widerstandsfähig bezeichnet. Er war nie krank, auch Eltern und Geschwister alle gesund.

Vom 4. Tage (27. Jan.) des Eisengebrauchs an stellte sich vermehrter Stuhlgang ein. Vom 27. Januar ab erfolgte derselbe zweimal täglich. Sonst keine Aenderung im Befinden.

4. Febr. Nach dem Mittagessen stellte sich ein kurz andauernder, zusammenziehender Schmerz in der Gegend des Colon transversum ein. Appetit vortrefflich. Stuhlgang 2 mal täglich.

11. Febr. Nach dem Mittagessen gesteigerte Herzthätigkeit, die etwa eine Stunde anhielt und mit vermehrter Pulsfrequenz (93) einherging.

13. Febr. Puls ist kräftig, Herzstoss kurz und kräftig. Stuhl andauernd 2 mal täglich. Appetit und Schlaf gut.

19. Febr. Nachmittags $3^1/_2$ Uhr beengendes Gefühl auf der Brust und gesteigerte Herzthätigkeit. Athmung beschwerlich. Dauer dieses Zustandes über eine Stunde.

22. Febr. Morgens ist ein fader bitterer Geschmack im Munde bemerkbar. Im Laufe des Tages wurde derselbe intensiver; auch bitteres Aufstossen trat auf. Der Stuhl war konsistenter, erfolgte jedoch 2 mal täglich.

24. Febr. Der Schlaf der letzten Nacht war kein guter. Durch ein beängstigendes zusammenschnürendes Gefühl auf der Brust wurde derselbe oft unterbrochen. Die Athmung war dabei angestrengt. Beim Erwachen früh 7 Uhr bestand Uebelkeit und Brechneigung. Auch zeigte sich Schwindelgefühl, sodass die Haltung unsicher war. Diese Beschwerden verschwanden nach Genuss einer Tasse guten Kaffees.

25. Febr. Schlaf gut und anhaltend; Erwachen aus demselben 9 Uhr Vormittags. Ein gewisses Müdigkeitsgefühl der letzten Tage ist gewichen, doch stellte sich Appetit-Mangel ein. Stuhl etwas konsistenter und nur einmal am Tag.

27. Febr. Appetit wieder normal; fortab war das Allgemeinbefinden ungestört wie vor Einnahme des Eisens.

D.

Von schlanker Figur, jedoch wohl gebaut. Hat mehrere Jahre an chron. Obstipation gelitten, sonst angeblich ganz gesund. Stuhlgang jetzt regelmässig, täglich einmal.

29. Jan. (6. Beobachtungstag.) Stuhlgang heute ausgeblieben.

31. Jan. Wieder fehlender Stuhlgang. Nach dem Essen leichtes Druckgefühl im Magen.

2. Febr. Nachmittags gegen 4 Uhr Kongestionen zum Kopf mit Röthung des Gesichts. Puls beschleunigt; Herzthätigkeit kräftig. Stuhlgang regelmässig.

6. Febr. Appetit gesteigert. Gutes Allgemeinbefinden.

9. Febr. Nach dem Mittagsmahl wieder Druck im Magen, der bis gegen Abend anhielt.

10. Febr. Nachmittags ein Gefühl von Beklemmung und Athemnoth. Das Herz pocht heftig, die Karotiden klopfen. Puls hart, steigt über 90. Nach ca. 1 Stunde lassen die Erscheinungen allmälig nach.

13. Febr. Der Schlaf war in der vergangenen Nacht unruhig. Es trat Gefühl von Hitze im ganzen Körper auf. Ein beklemmendes Gefühl auf der Brust macht tiefe Athemzüge nothwendig. Erst am Morgen erfolgt erquickender Schlaf. Appetit ist gut. Stuhlgang leicht und regelmässig.

17. Febr. Nachmittags Erscheinungen wie am 10. Febr. Nur hielten sie bis Abends an.

22. Febr. Die nachmittägigen Erscheinungen treten in verstärktem Grade auf. Stuhlgang ist angehalten.

24. Febr. Der bisher gute Appetit ist vermindert. Unlust zu jeder Arbeit. Gefühl von Mattigkeit und Abgeschlagenheit.

Am 27. Febr. ist wieder volles Wohlbefinden vorhanden.

Am 9. März traten von Neuem plötzlich die asthmatischen Beschwerden auf, und verloren sich unter täglicher Wiederkehr allmälig in ca. 8 Tagen. Das Allgemeinbefinden war dabei sehr gut.

E.

Angeblich eine kerngesunde, kräftige Konstitution.

30. Jan. In der ersten Woche keinerlei Symptome ausser einer leichten Vermehrung der Pulsfrequenz.

3. Febr. Ein ungewohntes Sodbrennen stellt sich ein, weswegen E. Natron bicarbonicum nahm.

Irrthümlicher Weise nahm er aber statt des beabsichtigten Präparates einen Theelöffel Kali chloricum. Weiteren Schaden hat er, wie es scheint, davon nicht genommen, denn das Protokoll vermerkt nur am Abend eine sehr hohe Pulszahl 94 (sonst 82—84) und am nächstfolgenden Tage eine aussergewöhnlich geringe Frequenz 63, (sonst 74—76). Am nächstfolgenden Tage trat auch zweimal Stuhlgang ein.

5. Febr. Schlaf unruhig wegen aufgetretenen Hitzegefühls. Vermehrter Stuhlgang.

6. Febr. Hitzegefühl auch tagsüber. Der Puls scheint voller gegen früher.

9. Febr. Nach dem Mittagessen stellte sich vermehrte Herzaktion ein. Die Karotiden klopften fühlbar, der Kopf war heiss und geröthet. Das Hitzegefühl nahm an Intensität zu, während die Erscheinungen seitens des Herzens nach einer halben Stunde nachliessen.

11. Febr. Erscheinungen wie am 9. Febr. gegen 5 Uhr Nachmittags. Fortwährend zweimal täglich Stuhlgang.

16. Febr. Erscheinungen nach dem Mittagessen, wie am 9. Februar, lassen nach reichlicher Schweisssekretion nach.

20. Febr. Um 5 Uhr Nachmittags in verstärktem Masse die bekannten asthmatischen Erscheinungen. Der Puls betrug um 6 Uhr 112 und um 8 Uhr noch 100. Sonst ist das Allgemeinbefinden gut; der Appetit sehr gut. Stuhlentleerung 2 mal täglich.

21. Febr. Am Abend stellen sich Kopfschmerzen und Herzklopfen ein.

22. Febr. Allgemeine Mattigkeit ist eingetreten, der Appetit ist schlecht. Es besteht Uebelkeit und Brechneigung.

24. Febr. Matt und hinfällig. In der Nacht reichliche Schweissabsonderung. Grosses Hungergefühl hat sich eingestellt, doch kein Appetit.

27. Febr. Die allgemeine Schlaffheit lässt nach. Appetit bessert sich. Stuhlgang noch immer zweimal am Tage.

Am 4. März beobachtet E. noch immer Hitzegefühl und vermehrten Stuhlgang. Auffallender Weise berichtet das Protokoll auch bei diesem Herrn am 9. März gesteigerte Herzaktion etc. wie am 20. Febr. Der Körper ist heiss wie im Fieber. An den folgenden 3 Tagen stellt sich ungefähr zu derselben Zeit starkes Nasenbluten ein. Fortan liessen die Störungen im Gesässapparat allmälig nach.

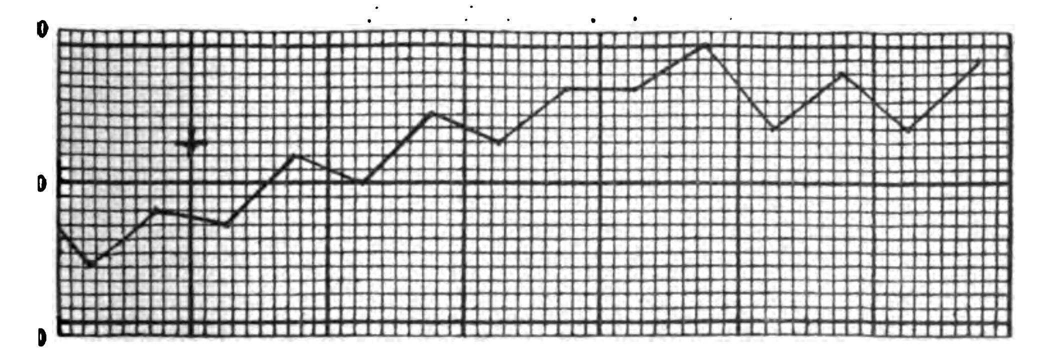
Zirkulationssystem und Verdauungstraktus, — das sind nach obigen Protokollen kurz gesagt die Hauptdomänen der Eisenwirkung auf den menschlichen Organismus.

Der Darstellung der einzelnen beobachteten Symptome ist im Ganzen keine korrekte und wenig belehrende. Indessen fiel dieser Mangel an Verständniss fort in einer Hinsicht, die wir jetzt noch zu betrachten haben, nämlich betr. des Pulszählens, das Morgens und Abends um 8 Uhr erfolgte. Und die Ergebnisse dieser an und für sich trockenen Zahlen sind so interessant, dass ich selbige im Folgenden in graphischer Darstellung wiedergebe. Ich habe aus den Morgen- und Abend-Zahlen einer jeden Beobachtungswoche, der vorangehenden 4 Tage und der beiden nachfolgenden Wochen das Mittel gezogen und die sich so ergebenden Zahlen fortlaufend in einer Kurve für jeden Prüfer dargestellt. Zunächst betrachten wir die Kurven. Das Zeichen + bezeichnet den Beginn der Eisenaufnahme.

Der Vorwurf der Unvollständigkeit kann diesen Pulszählungen nicht weniger erspart werden, als den bei der Chinin-Prüfung verzeichneten, und zwar aus genau demselben Grunde.

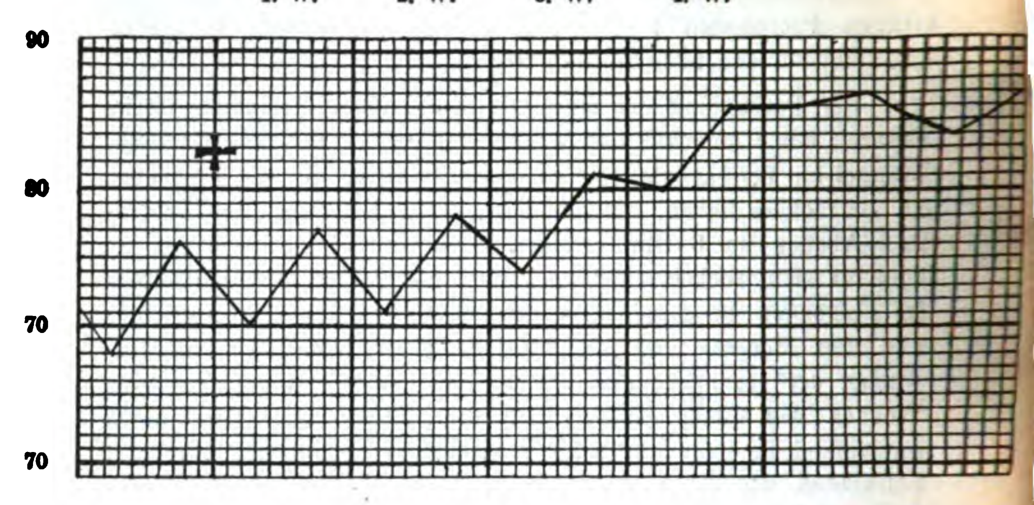
Was lehren jedoch selbst diese unvollkommenen Bilder, — und insbesondere was ergiebt eine Vergleichung mit dem längere Zeit durch Chinin beeinflussten Puls? Es bedarf kaum einer Auseinandersetzung, da die Kurven eine deutliche Sprache reden.

A.



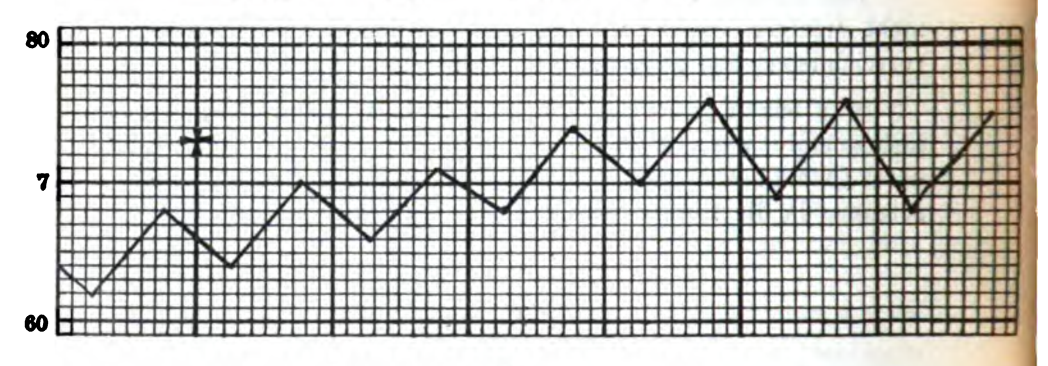
B.

1. W. 2. W. 3. W. 4. W.



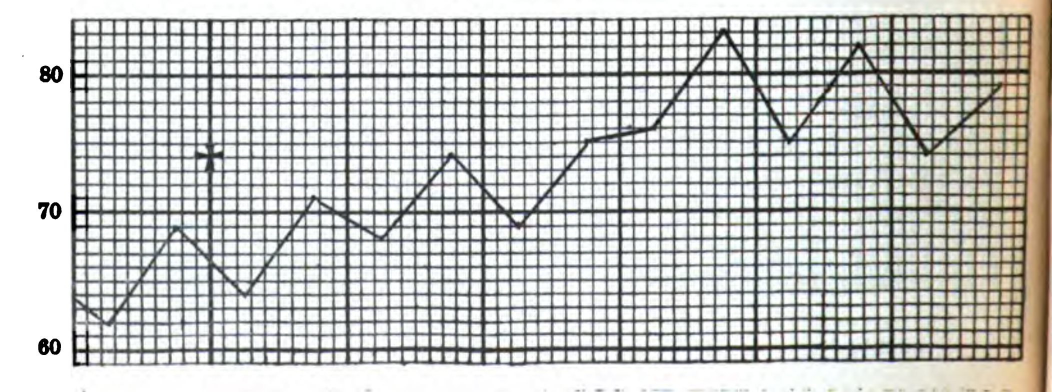
C.

1. W. 2. W. 3. W. 4. W.

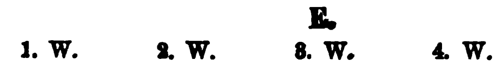


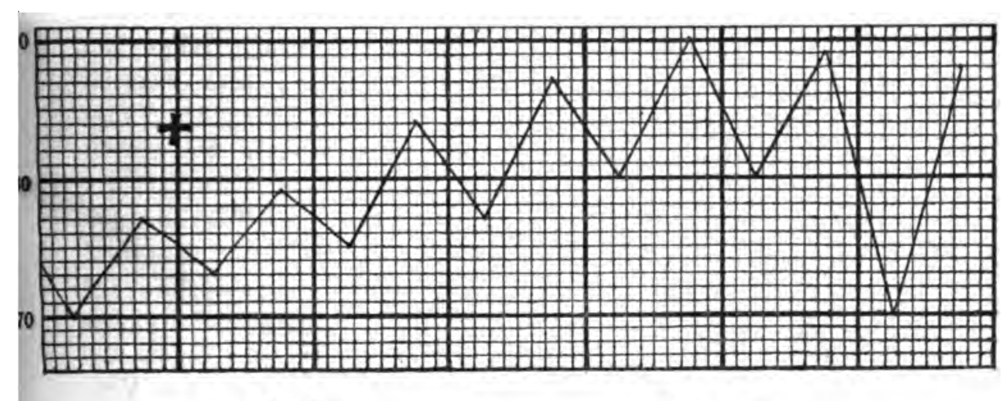
D.

1. W. 2. W. 3. W. 4. W.



E.





Chinin	Ferrum
Intermittirende Wirkung.	**Konstante Wirkung.**
Bald Vermehrung, bald Verminderung der Pulszahl.	Immer Zunahme der Frequenz.
Die intensive Alteration der die Pulsfrequenz regulierenden Apparate kann sich zur Zeit der manifesten Wirkung durch ganz beträchtliche Schwankungen in der Zahl kundgeben.	Die Vermehrung der Pulzahl geht in gemässigtem Schritte, aber sicher voran.

Es sei hier noch nachträglich bemerkt, dass man korrekter Weise nicht die Wirkung der Chinarinde und ihrer Alkaloide als eine intermittirende, periodische benennen kann. Nicht die Wirkung ist intermittirend, aussetzend, sondern das Offenbarwerden, das Sinnfälligwerden derselben ist das der Zeit nach wechselnde, von Neuem wiederkehrende. Während der Zeiträume, die uns als normale, durch keinerlei Störungen getrübte erscheinen, ist die Arzneithätigkeit nur latent. In analoger Weise wird es Niemandem in den Sinn kommen, einen Malaria-Patienten während der fieberfreien Stadien als gesund zu bezeichnen. Die Symptome des fortgesetzten Kampfes entziehen sich nur unserer und oft auch des Kranken Wahrnehmung, und erst das ausbleibende Recidiv belehrt darüber, ob der Patient wirklich geheilt ist oder nicht. Wir sagen daher auch im Deutschen von einem Menschen, den ein ungewisses, keine Symptome darbietendes Kranksein befallen hat,

— ein Zustand, wie er ja oft akuten Krankheiten vorausgeht und nachfolgt — „Ihm steckt etwas in den Knochen“ zum Ausdruck dafür, dass der Prozess verborgen im Innern vor sich geht.

Es wird durch das obige Ergebniss die schon früher von einzelnen Autoren geäusserte Ansicht gestützt, dass Ferrum primär das Blutgefässvolumen verengert durch Reizung der Vasomotoren, beziehentlich der sie beherrschenden Centra. Die gegentheilige Behauptung Farrington's, „dass Eisen die Kraft hat, die Blutgefässe zu erweitern, wahrscheinlich indem es die Aktion der vasomotorischen Nerven vermindert“, muss entweder als irrig angesehen oder so erklärt werden, dass diese Wirkung als sekundäre zu betrachten ist. Mit der Annahme einer vasohypertonisirenden Einwirkung harmoniren jedoch nicht nur die Beobachtungen der Schulz'schen Prüfer, sondern auch die bei der klinischen Verwendung des Eisens festgestellten Thatsachen.

Bekanntlich werden von dem Erregungszustande der vasomotorischen Nerven die Herzkontraktionen sowohl nach Zahl, als Energie beeinflusst. cf. Landois Lehrbuch der Physiologie des Menschen, 4. Aufl., S. 792: „Sind die Vasomotoren gelähmt, so erweitern sich die muskelhaltigen Blutbahnen, und das Blut selbst wird dem Herzen nicht in gewohnter Schnelligkeit und Reichhaltigkeit zufliessen, da ja der Druck, unter welchem dasselbe fliesst, ein bedeutend geringerer geworden ist. Die Folge davon ist, dass das Herz äusserst kleine, langsame und mühsame Kontraktionen vollführt, einem theilweise lahmgelegten Pumpwerke ähnlich, dem nicht hinreichend Stoff zur Weiterbeförderung zufliesst.

Umgekehrt wissen wir, dass bei Reizung der Vasomotoren, in Folge der hierdurch bedingten Verengungen der muskelhaltigen Gefässröhren der Blutdruck erheblich steigt. Da der arterielle Druck bis zum linken Ventrikel wirksam ist, so hat derselbe als mechanischer Reiz der Herzwandung eine gesteigerte Aktion nach Zahl und Stärke zur Folge. Hierdurch erhält der Kreislauf wiederum vermehrte Beschleunigung.

In diesem wichtigen Mechanismus liegt zugleich die Quintessenz der Pharmakodynamik des Eisens. Die in den obigen Protokollen angeführten Beobachtungen am Blutgefässsystem entsprechen demselben. Bei den anfallsweise, gewöhnlich Nachmittags, bei den meisten Herren auftretenden Störungen der Herzthätigkeit wird man lebhaft erinnert an die von Landois als Angina pectoris vasomotoria benannte Affektion der Gefässnerven. Der durch die

Gefässkontraktion gesteigerte Blutdruck bewirkt enorme Pulsbeschleunigung; dabei zeigt sich das Gefühl der Oppression, des Schwindels, der Angst, des Erlöschens der Lebensfunktionen und selbst schmerzhaften Herzklopfens. Die klinischen Verhältnisse bei der Therapie der Chlorose werden wir später berühren. Aber dieser durch Eisen gesteigerte Gesässtonus giebt uns auch hinreichende Aufklärung darüber, warum die landläufige Verwendung von Eisenpräparaten in grossen Dosen eine Reihe von Kontraindikationen naturnothwendig zu Tage fördern musste, die bei unserer Anschauung als ganz selbstverständlich erscheinen. Wenn man täglich 2—3 mal 0,1—0,2 g Eisen oder noch grössere Mengen in den Organismus einführt, so ist die Folge eine gewaltige, um nicht zu sagen gewaltsame Primärwirkung, die für sich allein schon deletäre Folgen, jedoch auch durch die nothwendiger Weise nachfolgende Sekundärwirkung Nachtheile mit sich bringen kann.

Mir steht leider nur die 3. Auflage der Arzneimittellehre von Nothnagel und Rossbach (1878) zur Verfügung, sodass möglicher Weise die Ansichten dieser Autoren sich später geändert haben. In dieser Auflage jedoch finde ich folgende Kontraindikationen angeführt:

1. „Liegt nur das geringste Anzeichen eines Magenkatarrhs vor oder sonst eine Verdauungstörung, so muss diese durch entsprechende Mittel beseitigt werden, ehe man mit der Eisentherapie anfängt"; ausgenommen „atonische Verdauungschwäche" in Folge der Hydrämie etc. „In manchen Fällen besteht auch eine Neigung zu Diarrhoe, welche die Einführung des Eisens kontraindizirt".

Diese Rathschläge sind sehr berechtigt, wo man sich bemüht, im Magen des Kranken ein kleines Eisenbergwerk anzulegen. Es soll ja Aerzte geben, die mit Eisen schlimmer hausen als mit Rattengift und Schwefelsäure. Aber, frage ich, giebt es denn wohl eine echte Chlorose mit gesegnetem Appetit?

2. „Von grösserer Bedeutung ist es (sc. Ferrum) bei Individuen, die durch starke Blutverluste heruntergekommen sind, vorausgesetzt, dass dies nicht Hämoptysen waren oder überhaupt sog. aktive Blutungen; denn in diesem Falle ist Eisen direkt schädlich." — „Zu vermeiden ist dasselbe jedenfalls, wenn ein erheblich erhöhter Druck im Aortensystem besteht, der sich durch starke Spannung der Radialarterien kundgiebt und eine vollständige Kompensation durch Hypertrophie des linken Ventrikels hergestellt ist; nur wenn diese Kompensation noch nicht sich ausgebildet oder

wieder nachgelassen hat, kann man es, und dann mit Nutzen, verwenden." „Eine besondere Berücksichtigung verdient der Gebrauch des Eisens bei Phthisis. Morton lehrte, dass es mitunter geeignet sei, das Leben zu verlängern, aber schon er stellte als nothwendige Bedingungen für seine Anwendung auf, dass keine Spur von Fieber und keine Neigung zu Blutungen vorhanden sein dürfe. — Die wenigen Fälle, in denen wir selbst das Eisen unter diesen Verhältnissen (Phthisis) gegeben, können uns (wegen schnell eingetretener Hämoptoe) nicht ermuthigen." — „Endlich ist noch hervorzuheben, dass man, wenn die Menstruation profuser einzutreten pflegt, während und schon einige Tage vor derselben das Eisen zweckmässig aussetzt."

Der Grund dieser unter 2. zusammengefassten Kontraindikationen liegt klar auf der Hand; stets ist der vermehrte Blutdruck, oder besser gesagt, die excessive Drucksteigerung und Spannung im Gefässsystem in Folge der zu starken Eisendosirung das schädigende Moment. Ihm haben wir es zuzuschreiben, wenn in der Lunge des Phthisikers das durch tuberkulöse Einschmelzung oder andere Prozesse in der Umgebung geschwächte Blutgefäss zerreisst, wenn eine bestehende aktive Blutung sich verschlimmert, sei es eine Hämoptoe oder Epistaxis oder Metrorrhagie oder sonstige Blutung, wenn endlich beim kompensirten Herzfehler gegenüber dem gesteigerten Druck die Arbeitsleistung des Herzmuskels wieder insuffizient wird.

Jedoch ich sehe schon die Steine in den Händen etlicher gestrenger Nachfolger Hahnemann's, um den Ketzer zu strafen, der das feine Gewebe ihrer Arzneibilder auf den physiologischen Rahmen zu spannen sich unterfängt. Wenn ich schon bitten darf, so mag derjenige unter ihnen den ersten auf mich werfen, der nicht das Bestreben billigen kann, den Wirrwarr der Arzneisymptome durch generelle Anhaltspunkte durchsichtiger, oder frei herausgesagt, durch ein anatomisch-physiologisches Substrat für unser Gedächtniss acceptabler zu gestalten. Man braucht mich nicht davor zu warnen, dass ich mich von diesem Wege verirre auf die grosse Heerstrasse, auf welcher die Grenzsteine der Arzneiwirkungssphären rein nach anatomisch-physiologischem Massstab gesetzt zu werden pflegen. Mit Schlagworten wie „tonisiren, anregen, stärken" ist nichts zu machen; eine „tonisirende Medikation" ist schliesslich das Schiboleth für alles was schwach und kränklich ist.

Wenn freilich das unsere ganze Weisheit wäre, dass Ferrum den Blutdruck durch vasomotorische Erregung steigert, so kämen wir auch nicht weiter. Was erregt nicht alles die Gefässnerven?! Am Krankenbette liegt die Sache doch nicht so einfach und klar wie in der Theorie. Aber wir brauchen ja nur von dem reichen Schatz klinischer Erfahrungen, den unsere Väter gesammelt, zu unseren nüchternen Beobachtungen hinzuzufügen, um auf dem verschlungenen Pfade der menschlichen Pathologie in etwas sicher zu gehen. Nur auf diese Weise wird uns der Schleier gelüftet, in den die einzelnen „Tonika“ sich wohlgefällig einhüllen.

Besonders unsere beiden Stoffe China und Ferrum hat man aneinandergekoppelt, durch ein Schnürband ein Zwillingspaar daraus gemacht, das im Deutschen „Chinin mit Eisen“ getauft wurde. Aber man konnte nicht anders, weil bei dem mangelnden Verständniss für die Eigenart eines jeden keins von beiden stark genug schien, auf eigenen Füssen zu stehen, während doch eine eigenartige Natur jedem schon nach seiner Abstammung zuzutrauen war. Lockern wir diese unnatürlichen Bande etwas und stellen die beiden zum Vergleich einander gegenüber!



Der China- sowohl wie der Ferrumbedürftige sind beides neurasthenische Wesen, die Bezeichnung neurasthenisch im weitesten Sinne genommen. Wie nun bei der Neurasthenie die fundamentale Erschütterung des Nervensystems proteusartig bald an einem einzelnen Organ, ein anatomisches Leiden sozusagen vortäuschend, bald am ganzen Organismus dem Auge des Beobachters sich präsentirt, so auch hier. Beim China-Patienten hapert es, um vulgär zu sprechen, an allen Ecken. Der Ferrumkranke macht zwar auch einen leidenden Eindruck, aber eine genauere Betrachtung unterrichtet uns bald darüber, dass seine wesentlichsten subjektiven und objektiven Beschwerden bedingt sind durch eine nervöse Schwäche im Gefässapparat. Es ist hierbei durchaus nicht ausgeschlossen, dass auch das Blut selbst in seiner Zusammensetzung verändert ist, wie bei China in der Regel. Die klinische Beobachtung belehrt uns ja mit absoluter Gewissheit, dass bei Eisen-Chlorose ein Mangel an Hämoglobin durch Eisen gehoben wird. Aber andererseits bestehen zweifelsohne innige Wechselbeziehungen zwischen Gefässnerventonus und Hämatogenese. Was hat die periodisch-regulatorische Gefässbewegung für einen Zweck; bekannt ist der Einfluss der Vasomotoren auf das Körpergewicht,

sowie das Auftreten von trophischen Störungen in Begleitung von Affektionen der Gefässnerven. cf. Landois l. c.

Wir kommen hiermit auf das Hauptgebiet der Wirkung beider Mittel zu sprechen, Zustände, die mit pathologischen Veränderungen des Blutes selbst einhergehen, die verschiedenen Formen von Anämie und die Chlorose. Ich bezeichne als Anämie, Blutarmuth, einen sekundären Blutmangel, wie er z. B. nach fieberhaften Erkrankungen, bei Wöchnerinnen, Hämorrhoidariern, chronischen Leiden allerhand Art, auftritt; Chlorose, Bleichsucht ist eine Krankheit sui generis, die spontan sich entwickelt. Es wäre sehr schön, wenn die Sache so einfach wäre, dass wir der China die Anämieen, dem Eisen die Bleichsucht als Gebiet überlassen könnten. Im Allgemeinen freilich wird man behaupten können, dass chlorotische Kranke viel häufiger einen Symptomenkomplex darbieten, der Ferrum eher erfordert als China. Aber das umgekehrte Verhältniss kann gerade so gut vorliegen. Blass, bleich oder fahl ist beider Gesichtsfarbe; auch die rothen Rosen auf der Wange blühen bei beiden; sogar blühend kann das Antlitz sich präsentiren; aber wehe ihm, der diese Blüten als reine Art ansieht. Muskulatur und Haut sind bei beiden gleich schlaff und welk, zu Schweiss geneigt. Alle Hautfunktionen deuten bei China auf die tiefe Alteration des Stoffwechsels hin: Sie ist abnorm trocken, gerunzelt oder fettig, dabei übermässig empfindlich gegen alles (Berührung, Kälte u. s. w.) und leicht wund werdend; Parästhesien fehlen nicht, wie bei allen Sinnesorganen. Beim Eisenpatienten ist jedoch das Unterhautfettgewebe stark entwickelt, wegen Mangels an Oxydationskraft des Blutes. Der China-Kranke ist hager, heruntergekommen in seiner Ernährung, wie überhaupt bei ihm das ganze Gebäude mehr erschüttert ist, als beim Ferrumkranken. Diese Neigung zum Fettansatz hebt das Eisen ab von den übrigen Metallen, bes. Cuprum und Argentum, die mit ihm rivalisiren bei der Chlorose, macht aber nicht den Eindruck gesunder Vollentwicklung, sondern schlaff und schwammig. (Calc. carb.)

Aber wohlgemerkt, man muss nicht allein wissen, was als Indikation für ein Arzneimittel gilt, sondern auch, was nicht als Kontraindikation zu bezeichnen ist. Und das gilt für unsere beiden Stoffe, dass Abmagerung Ferrum nicht ausschliesst, während ein üppiger Ernährungszustand wohl kaum jemals sich mit ausgesprochenen Chinasymptomen verbinden wird; die Nervosität der

China lässt einen ruhigen stetigen Entwicklungsgang im Stoffwechsel gar nicht zu.

Die stärkere Alteration des ganzen Blutlebens beim China-Patienten giebt sich auch kund durch starke Neigung zu Hydropsien. Wassersüchtige Anschwellungen lassen immer zunächst an China denken, während für Ferrum nichts Charakteristisches darin liegt Beide lassen aber sonst nie eine gewisse Aufgedunsenheit der Haut vermissen, die man zwar als ödematös bezeichnen, vom wahren Oedem jedoch dadurch unterscheiden kann, dass horizontale Körperlage sie wenig beeinflusst. China: Aufgedunsenheit des Gesichts, besonders um Nase, Lippen und Wangen, sodass der ganze Gesichtsausdruck sich ändert, wie es ja auch bei der Schulz'schen Prüfung zu Tage trat. Ferrum: Anschwellung um die Augen, auf der Schienbeinfläche, um die Knöchel herum, an den Fingern, besonders Morgens beim Erwachen.

Ausgedehnt sind bei beiden die Störungen im Zirkulationsapparat, überwiegend bei Ferrum im arteriellen System. Vorzugsweise affizirt letzteres die obere Körperhälfte. Die Schwäche im Blutgefässsystem giebt sich bei beiden kund nach aussen durch Blutwallung, Kongestion zu einzelnen Körpertheilen, Kopf, Brust und Hände. Ferrum dokumentirt seine Vorliebe für die Vasomotoren des Kopfes durch Hitzegefühl im Kopf, Kopfschmerz im Hinterhaupt, verschlimmert durch Husten, — wobei eben das Blut mehr zu Kopf schiesst — rothes kongestionirtes Gesicht mit sichtbaren Adern, Schmerzhaftigkeit der Haare und Haarausfall u. a. Letzteres möglicherweise durch Ernährungsstörungen des Haarbulbus oder sekundär in Folge sich entwickelnder Seborrhoe. Hier konkurriren andre gewichtige Mittel: Sulfur: bei dem neben dem allgemeinen Erethismus der Zustand des ganzen Hautorgans und konstitutionelle Verhältnisse entscheiden; Calcarea carbonica: Torpidität mit Kopfschweiss im Schlaf. Natrium muriaticum: fettige Gesichts- und Kopfhaut bei Chlorose. Bei China ist diese Schmerzhaftigkeit der Haare und Empfindlichkeit gegen Berührung nur eine Theilerscheinung der Hyperästhesie des ganzen Integuments. Wenn bei ihr ausgesprochener Erethismus der Vasomotoren vorliegt, so erscheint er in Gesellschaft andrer neurasthenischer Beschwerden, auf die wir noch zu sprechen kommen.

Herzklopfen, Oppressionsgefühl auf der Brust rufen beide hervor, China mit grösserer Intensität, daher auch meistens mit Angst und womöglich mit Irregularität der Herzaktion. Beide haben

dabei das Gefühl der Blutwallung. Der Eisen-Patient kann auch, wie mich eine Beobachtung lehrte, normalen Herzschlag haben bei ausgesprochenem belästigenden Gefühl von Herzklopfen, also eine gewisse Hypersensibilität der Thoraxnerven. Athembeklemmung, die fortwährend besteht oder intermittirend auftritt, in Erstickungsanfällen sich kundgebend, bei beiden.

In dem anfallsweise auftretenden Herzklopfen etc. und in seinen gleichgearteten Kopfschmerzen — „klopfender hämmernder Kopfschmerz, in periodischen Anfällen alle 2, 3 Wochen zu 3, 4 Tagen mit Nöthigung zum Hinlegen und nachfolgendem Abscheu vor Essen und Trinken" — theilt Ferrum eine besondere Eigenschaft der China, nämlich das Intermittirende, Periodische der Wirkung. Das ist, wie wir schon gesehen haben, ein fundamentaler Charakterzug der peruanischen Fieberrinde, dass Pausen der Ruhe, der Besserung mit Zeiten der Wirkung mehr oder weniger regelmässig abwechseln. Das trifft nicht bloss in ihren Beziehungen zur Malaria zu, das gilt für ihre Symptome ganz allgemein; und nur wenige Mittel theilen mit ihr diese Eigenthümlichkeit, am meisten Arsen, Ipecacuanha, Nux vomica, Natrium muriaticum.

Es würde hier zu weit führen, alle Mittel mit mehr oder weniger periodischem Typus anzuführen; sie alle sind von homöopathischen Aerzten gegen Malaria empfohlen worden. Wir haben in Deutschland viel zu wenig Gelegenheit, die Malaria in allen ihren Formen zu studieren, sodass es gerathen scheint, mit einem Urtheil über die Therapie dieses Leidens zurückzuhalten. Dessen aber wolle man sich immer beim Studium dieser Wechselfieber-Arzneien erinnern, dass der diagnostische Begriff „Wechsel-Fieber" zur Zeit Hahnemann's ein andrer war als heutigen Tages. Wenn auch das therapeutische Raisonnement, das von Bönninghausen seiner „homöopathischen Therapie der Wechselfieber" einleitend voranschickt, ganz rationell erscheint, so erregen unter den 59 Mitteln, die er anführt, doch verschiedene den Verdacht, dass er zu ihrer Empfehlung durch klinische Beobachtungen geleitet wurde, die unserem Begriff „Wechselfieber" vollständig fern liegen. Ein junger Mexikaner, der gegenwärtig zur Erholung von Fieber und Chinin hier bei mir weilt, hat mir übrigens versichert, dass die Leute in Mexico in neuerer Zeit immer mehr dazu übergehen, Chinin in kleinsten Dosen lange Zeiträume fortgesetzt zu gebrauchen, anstatt den Anfall abzuwarten und dann grammweise das Salz zu nehmen. Auch sind hervorragende Männer auf dem Gebiete der Malaria, wie z. B.

Baccelli-Rom weit davon entfernt, unter allen Umständen in dem Alkaloid der Chinarinde die Panacee für Malaria zu betrachten. Und da in der That Malaria-Formen existieren, die sofort beim ersten Auftreten den Patienten so gewaltsam daniederwerfen, dass es um ihm geschehen ist, wenn nicht mit Gewalt eingegriffen wird, so glaube ich doch, dass ein homöopathischer Arzt, im Hinblick auf seine Verantwortung für das Wohl resp. Leben des Kranken sich gezwungen sehen kann, Schaden und Nutzen eines Heilmittels wie Chinin gewissenhaft abzuwägen, und wenn letzterer überwiegt, es zu verordnen. Der Herr bewahre uns vor Prinzipienreiterei, bei der die Kranken vertrauensvoll um die Ecke gehen. Dass wir einen Menschen mit Malaria- bezw. Chinin-Cachexie nicht noch weiter mit Chinin traktiren werden, ist ebenso selbstverständlich, wie wir bei einem Syphilitischen von Quecksilber und Jodkali Abstand nehmen, der diese Mittel schon in Massen geschluckt hat.

Nach dieser Abschweifung zurück zum Thema! Wenn wir uns vor Augen halten, dass eine dyskrasische Blutveränderung immer zunächst an China denken lässt, so werden wir letztere nicht so leicht mit Ferrum konfundieren, das eher durch einen blossen Mangel an physiologischen Bestandtheilen charakterisiert ist, sei es nun der bekannte Hämoglobinmangel der Chlorotischen oder eine reine Hydrämie nach Blutverlusten. Ist der Blutverlust jedoch ein so hochgradiger, dass die Vitalität des ganzen Individuums darunter gesunken oder gar dem Erlöschen nahe gekommen scheint, so bewährt doch China ihre tiefergehende Kraft. Sie ist ein wahres Blutbildungsmittel, wie Calcarea phosphorica, und fördert unmittelbar den Blutbereitungsprozess; daher ihre Beziehungen zu Milz, Leber und Knochen, die sich wiederspiegeln in den mannigfachsten Schmerzen dieser Organe während der Chinaprüfungen. Ferrum greift jedoch nur mittelbar in die Regenerationsvorgänge des Blutes ein, indem zuerst die Gefässmotoren in Aktion treten. Es will mir ganz selbstverständlich erscheinen, warum Eisen bei der schablonenmässigen Therapie der Chlorose eine so gewichtige Rolle erlangte. Sehr viele chlorotische Frauen nämlich leiden thatsächlich an dieser Schwäche des Gefässtonus, die mit vermindertem Blutdruck, leicht unterdrückbarem harten Puls und unregelmässiger Blutvertheilung im ganzen System einhergeht. Kälte reizt sehr energisch die Vasomotoren der Haut, ein bedeutendes, umfangreiches Gefässgebiet. Zum Theil wohl daher die Empfindlichkeit der Bleichsüchtigen gegen kalte Bäder und Waschungen. Ich sage nicht

alle chlorotischen Frauen zeigen dieses Symptom; auch ist die Pathogenese der Chlorose mit diesem veränderten Gefässtonus bei weitem noch nicht erklärt; aber wo diese Empfindlichkeit gegen Kälte, kaltes Wasser etc. vorliegt, bildet sie einen Hinweis auf Eisen. Auch kann ich mir sehr wohl eine Kranke denken, deren Gefässnerven zwar geschwächt, aber dennoch von genügender Reaktionskraft sind gegenüber Kälteeinwirkungen; es sind eben alle Abstufungen möglich, von der Patientin, die schon beim Gedanken an kaltes Wasser Kopfschmerzen bekommt, bis zu den vereinzelten Fällen, in denen kalte Seebäder ohne Nachtheil oder mit scheinbarem Nutzen vertragen werden. Dem modernen Bestreben, jedoch alles in die Schablone der Kaltwasserbehandlung zu pressen, ist schon mehr als eine chlorotische Kranke zum Opfer gefallen. Man glaube nur ja nicht, dass mit dem Gefühle einer gewissen Behaglichkeit, welches bei den meisten Menschen in Erinnerung an den unangenehmen Shock des kalten Wassers nach der Procedur eintritt, die bestehende Bleichsucht günstig beeinflusst wird. Mit einem milden Verfahren lässt sich eine gewisse Abhärtung der Haut erzielen; mit energischen Massregeln jedoch verschlimmert man nur jene noch unaufgeklärte Disposition, Dank deren die Chlorose so gerne rezidivirt. Glaubwürdige Autoren versichern, dass bei dazu disponierten Personen durch kalte Fluss- und Seebäder die Chlorose oft in ihren hartnäckigsten Formen hervorgerufen wird. Hier heisst es sorgfältig individualisieren. Jedoch der Zustrom der Gefässinnervation bleibt unter allen Umständen der leitende Punkt für Ferrum.

Mischen sich in das klinische Bild jedoch allerlei nervöse Klagen hinein: Ohnmachtsanfälle, halbseitige Kopfschmerzen, vorzüglich in der Schläfe und supraorbital, mit periodischem Charakter, eine empfindlich gesteigerte Erregung aller Sinnesorgane, die Trugwahrnehmungen jeder Art zur Folge haben kann, seitens des Magens Appetitlosigkeit oder Heisshunger und heftiger Durst, womöglich ohne Appetit, Verlangen nach erfrischenden und pikanten Genüssen, Soodbrennen, Aufstossen und Erbrechen, Blähungsbeschwerden jeder Art, irreguläre Darmthätigkeit u. s. w., so denken wir eventuell an China, wenigstens an alles andere eher, als an Ferrum.

Da in der Differenzial-Betrachtung der homöopathischen Chlorose-Mittel die Gemüthssymptome eine sehr werthvolle Handhabe bieten, so sei hier darauf hingewiesen, dass bei Ferrum die Stimmung wechselnd ist, wechselnd wie die Gesichtsfarbe, die unter dem

leichtesten psychischen Eindruck von Bleich ins Roth übergeht. Bei China sollen Depressions-Erscheinungen vorwiegen, Apathie, Niedergeschlagenheit, Verdriesslichkeit.

In homöopathischen Arzneimittellehren findet man unter Ferrum fast durchgängig den Rath, dasselbe nur in den tiefsten Potenzen (1.—2. Dec.) bei Anämie und Chlorose zu verordnen. Darin liegt nichts Merkwürdiges; der eine schreibt es so vom andern ab, und die Praxis giebt in der That die Bestätigung. Aber nun betrachte man sich den Eisengehalt der meisten Stahlquellen, die von Alters her gegen Bleichsucht und anämische Zustände mit bestem Erfolg sich bewähren, deren Wirksamkeit über allen Zweifel erhaben ist. Wenn auch die stets mit Eisen vergesellschafteten Quellbestandtheile, besonders die alkalischen Erden, sicher als Heilfaktoren mitwirken, so muss man doch stets die Geringfügigkeit des Eisengehalts im Auge behalten, der zwischen 2 und 7 : 100 000 schwankt. Es handelt sich also um eine Verdünnung, die etwa der 4. bis 5. Decimalen entspricht. Und doch wirken diese Brunnen. Wenn man freilich nach dem Schema zu verfahren beliebt, wie es z. B. auf dem Dispensirtisch einer grossstädtischen süddeutschen homöopath. Centralapotheke in Plakatform jedem Eintretenden entgegenleuchtet — ich traute meinen Augen nicht, als ich diese Institution zum ersten Male sah —: „3 mal täglich 3 Tropfen in Wasser aufgelöst zu nehmen", so muss man sich über Misserfolg nicht wundern. Nun greift man zu Tiefpotenzen, um nach dem Gesetz der Massenwirkung rationeller zu handeln, während Schroff und andere Pharmakologen, also Nicht-Homöopathen, schon lehrten, dass Eisen um so leichter resorbiert wird, je verdünnter die Form, in der man es reicht. Statt mit Tiefpotenzen also ein Risiko für den Magen zu übernehmen, gebe man einfach entweder natürlichen Stahlbrunnen oder man verabreiche das gehörig potenzierte Präparat (4. bis 5. Dez.) in der nöthigen Quantität.

Wie verhalten sich nun China und Ferrum zu den verschiedenen pathologischen Blutungen? Auch hier wiederum die innigere Beziehung des Eisens zum Blutgefäss, die indessen China nicht ganz fehlt. Aus der Blutung an und für sich allein ein Charakteristikum für Ferrum zu entnehmen, ist wohl kaum möglich, wenn auch zuverlässige Autoren wie von Bönninghausen durch ihre Beobachtung am Kranken feststellten, die Ferrumblutung zeichne sich aus durch Geronnensein des Blutes und hellrothe Farbe. Arterielles Blut ist heller und gerinnt schneller als venöses, und

denke nur an die verschiedenen Sorten und Arten geister Getränke, Tabak, Butter, Käse, Brod, Obst.

Auch bei dem Verhältniss zur Tageszeit zeigen beide Mittel keine Differenz; nächtliche Verschlimmerung ist charakteristisch, bei Eisen mehr nach Mitternacht.

Ungleich interessanter sind China und Ferrum in einer anderen Hinsicht, nämlich in ihren Beziehungen zu unserem statischen Sinn, wie man wohl gesagt hat. Es ist darunter das Vermögen des Organismus zu verstehen, seine räumlichen Beziehungen zur umgebenden Aussenwelt bewusster oder unbewusster, reflektorischer Weise durch bestimmte Apparate so zu gestalten, wie ihm gemäss Anpassung und Vererbung behaglich erscheint. Die Arzneistoffe, welche in diese biologischen Vorgänge störend eingreifen, bilden eine kleine wohlumgrenzte Gruppe, unter ihnen steht nicht an letzter Stelle Ferrum. Jedoch davon ein anderes Mal.

Ueber künstliche kohlensaure Bäder.

Von Dr. Gisevius jun., Berlin.

Die Grenzen, die der Wirksamkeit therapeutischer Bestrebungen gezogen sind, wenn feste Veränderungen in der Struktur und dadurch in den physiologischen Funktionen der Organe sich vollzogen haben, erkannte schon Hahnemann:*) „Wie sollten wohl solche, oft Jahre lang im Kranken angerichtete Verderbnisse selbst von der besten, wahren Heilkunst — welche auf organische Fehler unmittelbar einzuwirken sich nie angemasset hat, in kurzer Zeit in Gesundheit verwandelt werden können.“ Es giebt jedoch Organe, die selbst tiefgreifende Veränderungen verwinden können, die Lungen Kavernen, der Magen ein Ulcus, das Gehirn einen apoplektischen Heerd. Demgegenüber ist das Herz vermöge seiner eigenthümlichen mechanischen Verhältnisse viel weniger regenerirungsfähig. Es ist eigentlich mit jeder organischen Schädigung sein endliches Schicksal besiegelt, welches durch geeignete Massnahmen allerdings noch hinausgeschoben werden kann. Diese können deswegen nicht reichhaltig genug sein. Unter ihnen, von den

*) Chronische Krankheiten I. Theil, S. 148.

Aerzten verhältnissmässig wenig angewendet, nicht nur bei unserer Schule und in ihren Indikationen, ihrer Leistungsfähigkeit noch nicht genügend erforscht, sind die künstlichen kohlensauren Bäder.

Die Bädertherapie ist in die Herzkrankheiten überhaupt erst seit verhältnissmässig kurzer Zeit eingeführt. Beneke sagt in seinen Balneologischen Briefen „— — dass man es bis vor wenigen Jahren nahezu für ein Verbrechen hielt, Herzkranke in warmen, kohlensäurehaltigen Soolbädern baden zu lassen, und doch sind diese Bäder für dieselben oft die grösste Wohlthat.“ Durch die Gebrüder Schott in Nauheim, Scholz und Jacob in Cudowa ist für die Theorie und die Indikationen der natürlichen kohlensauren Bäder viel Klarheit geschaffen.

Ist es nun erlaubt, die Resultate derselben direkt auf die künstlichen Bäder zu übertragen? Jacob meinte*): „Ob künstliche kohlensaure Bäder, mit denen Ewald arbeitete, denselben Erfolg haben, wie unsere starken natürlichen mit ihrer fortlaufenden Entwickelung freier CO_2, halte ich für sehr zweifelhaft.“ Eine gegentheilige Ansicht äusserte Th. Schott in der IX. Versammlung der balneologischen Abtheilung der Gesellschaft für Heilkunde: „Solche künstlichen Bäder können an jedem Ort und zu jeder Zeit bereitet werden und sind in ihrer Wirkungsweise, wenn wir von den wohlthätigen Einflüssen, wie sie sich durch die Entfernung aus den häuslichen Verhältnissen, durch die veränderte Lebensweise, die Anregung etc. geltend machen, absehen, genau dieselben, wie die der natürlichen Badeformen. Ich habe mich bei einer nicht unbeträchtlichen Anzahl von Herzkranken von dem oben gesagten überzeugen können.“ — Es wird darnach möglich sein, mit einer gewissen Reserve, jene Resultate zu verwerten, aber immerhin dürften noch besondere Versuche mit künstlichen Bädern nothwendig sein.

Die Technik hat mancherlei verschiedenartige Herstellungsformen ersonnen. Dieselben zerfallen in zwei Gruppen. Bei der einen wird fertige Kohlensäure in das Wasser gepresst. Bei der andern wird durch Mischung von kohlensaurem Salz mit einer Säure die CO_2 im Badewasser selbt erzeugt.

Die Methoden ersterer Art von Noll, Lippert und Keller sind umständlich. Sie können nur an eigens dazu eingerichteten Orten zur Anwendung gelangen. Mit Bädern solcher Art hat Ewald**) Versuche angestellt; man sieht, mit welchen Schwierigkeiten er zu kämpfen hatte,

*) Neunter Kongress für innere Medizin zu Wien.

**) Berliner Klinische Wochenschrift 1887, Nr. 25.

am besten daran, dass er neben dem Einströmenlassen fertiger CO_2 auch noch die andere chemische Darstellungsweise verwenden musste, weil sonst nur grosse Blasen entstanden, die sich an die Haut nicht ansetzten. Das Verfahren von Lippert liefert recht vollkommene Bäder. Flüssige Kohlensäure wird auf maschinellem Wege unter Druck mit dem Wasser gemischt. Das fertige Bad lässt andauerd zahlreiche Bläschen aufsteigen, die sich überall an die Haut ansetzen gerade wie man es im natürlichen Bade sieht. — Die zweite Methode ist zuerst von den Brüdern Dr. Schott in Nauheim praktisch verwerthet. An Stelle der Salzsäure führte Dr. Sandow Platten von doppeltschwefelsaurem Natron ein. Ein praktischeres Verfahren des Einbringens der CO_2 hat Quaglio in Berlin angegeben, dessen Verfahren für die Selbstbereitung kohlensaurer Bäder zur Zeit das einfachste ist.

Eine gewöhnliche Badewanne wird mit warmem Wasser gefüllt, wie es zu einem Vollbade üblich ist. Da eine möglichst geringe Wassermenge der Bequemlichkeit wegen wünschenswerth ist, so empfiehlt es sich, die sogenannten Schaukelbadewannen anzuwenden, bei denen der Wasserverbrauch sehr sparsam ist. Auf einen beigegebenen an den Rand der Badewanne anzuschraubenden Flaschenhalter wird eine Flasche mit 10 Prozent HCl gestellt. Die Düte mit Salz wird in das Bad geschüttet. Ein Heber wird in die Flasche gelegt, dessen Ende unter den Wasserspiegel taucht, ein Druck auf den daran befindlichen Gummiball lässt die Flüssigkeit einlaufen, worauf sich die CO_2 entwickelt. Dieselbe setzt sich fortwährend in kleinen Bläschen an die Körperoberfläche an, in so ausgiebiger Weise, dass zwei Personen nacheinander das Bad benutzen können.

Ewald*) hat dieser Bereitungsart überhaupt den Vorwurf gemacht, dass die CO_2 Entwicklung schnell vorübergeht und eine längere intensive Gasentwicklung auf diese Weise nicht unterhalten werden kann." Durch die von Quaglio eingeführte Hebeeinrichtung aber dauert die Gasentwicklung reichlich genügende Zeit. Ferner sind die Bestandtheile des Bades so eingerichtet, dass auf das Badewasser soviel CO_2 kommt, wie unter gewöhnlichem Luftdruck gebunden werden kann. Mehr geht eben nicht hinein. Was die natürlichen Bäder in der Quelle unter hohem Druck mehr enthalten, geht verloren, wenn sie eingelassen werden.

Ein grosser Vorzug liegt darin, dass man den Kohlensäure-

*) l. c.

gehalt dosiren kann, so dass der Herzkranke sich allmälig an immer gesättigtere Lösungen gewöhnt. Ausserdem werden, wie v. Pettenkofer hervorgehoben hat, zunächst durch das Soolbad die Fetttheilchen auf der Haut gelöst und die Poren freier, sodass die CO_2 nachher um so intensiver einwirken kann.

Der zweite grosse Vortheil ist der, dass die Kranken die Bäder in ihrer Behausung nehmen können. Der grosse Nutzen liegt auf der Hand. Herzleidende, die von immer erneuten rheumatischen Attacken geplagt werden, von Rückfällen noch nicht ganz beseitigter Endocarditis sind bei nassem, kaltem Wetter grossen Gefahren ausgesetzt, wenn sie sich dem enormen Temperaturwechsel aussetzen müssen. Nicht erst auf warmes Wetter warten zu müssen, um entweder in die natürlichen Bäder reisen zu können oder den Gang zur Anstalt zu wagen, ist um so wichtiger, als natürlich die Veränderungen am Herzen um so leichter rückbildungsfähig sind, je früher gegen sie vorgegangen werden kann.

Bei einigermassen schweren Herzaffektionen ist folgendes Verfahren empfehlenswerth.

Zunächst werden in einer Woche 2 Soolbäder von 3 Minuten Dauer und 28° R genommen. Nachher muss eine Stunde geruht und eventuell eine Tasse Fleischbrühe genommen werden. Dann wird mit einem kohlensauren Bad begonnen, indem die Hälfte der Ingredienzien verwendet wird. Die Temperatur betrage 27—28° R, die Dauer 3 Minuten. Da 10—12 Minuten zum Ausfliessen der gesammten Salzsäuremenge erforderlich sind, so muss mit dem Zusetzen der Flüssigkeit entsprechend früher begonnen werden. Allmälig steigt, beziehungsweise fällt man bis zur Verwendung der gesammten Zusatzmenge, bis zu 20 Minuten Dauer und 25° R. Diese Verhältnisse müssen genau nach der Eigenart der betreffenden Person angeordnet werden. Nachher Ruhe und diätetisches Verhalten wie oben.

Die Wirkung der Bäder auf den Organismus ist viel erörtert worden. Von den natürlichen Bädern spricht Beneke*) noch ziemlich allgemein, indem er zwar betonte, dass der Reiz, den das CO_2-haltige Bad auf das periphere Nervensystem ausübt, nicht nur der Intensität nach ganz verschieden ist von dem der andern, zum Beispiel des NCl-haltigen. Dann aber sagt er im Allgemeinen von den warmen Bädern, dass sie die Kohlensäure-Ausscheidung steigern, die Respirationsthätigkeit und die Herzthätigkeit herab-

*) l. c.

setzen. Diese letztere Wirkung vindizirt er besonders den CO_2-haltigen Bädern „diese beruhigende Wirkung steht, wie es scheint, in ziemlich geradem Verhältniss mit der Stärke des dem peripheren Nervensystem zugeführten Reizes, und dass die Beruhigung unter Umständen nicht nur eine momentane ist, dafür liegen mir jetzt unzweifelhafte Beweise vor.“

In der Folge handelte es sich darum, durch Versuche am gesunden Organismus ein genaues Urtheil zu gewinnen, wie die Herzthätigkeit im Einzelnen durch die Bäder beeinflusst wurde, um darauf eine sichere therapeutische Verwendung aufbauen zu können.

In erster Linie kommt hier das Verhalten des Blutdrucks in Frage. Die Versuchsanordnung ist hierbei eine mannigfach verschiedene gewesen, um festzustellen, inwieweit die Wirkung der CO_2 im Bade zuzuschreiben sei gegenüber einfachen Vollbädern, Kaltwasserprozeduren und Soolbädern. Es sind hier nur die positiven Ergebnisse bezüglich der CO_2 Bäder an sich wichtig.

Mittels des Sphygmanometer von Basch sind hier von verschiedenen Autoren verschiedene Resultate gefunden worden. Scholtz hatte für die Nauheimer Bäder ein Ansteigen des Blutdrucks gefunden; dasselbe fand Jacob und andere für die Bäder von Cudowa.

Dagegen hatte Ewald*) für die künstlichen Bäder eine Herabsetzung des Blutdrucks gefunden. Ein Umstand, den Jacob auf dem 9. Kongress für innere Medizin zu Wiesbaden durch den schwächern CO_2 Gehalt derselben zu erklären suchte.

Nun hat aber auch Gräupner*) in neuester Zeit für die Nauheimer Bäder eine konstante Abnahme des Blutdrucks gefunden.

Bei dieser Meinungsverschiedenheit sind die Untersuchungen wichtig, die Federn,***) Wien, auf der letzten Naturforscherversammlung in Frankfurt am Main vorgetragen hat. Nach ihm haben die Physiologen bisher immer sehr hohen Blutdruck gefunden und denselben daher in weiten Grenzen für normal gehalten. Nachdem er sich von den bisherigen Resultaten emanzipirt, hat er denselben viel niedriger gefunden, für die Radialis höchstens 80—90 mmgr.

Die von Gräupner gefundenen Werthe zeigen nun das Bestreben, nach dieser Grenze hin abzusinken, erreichen sie aber nur ausnahmsweise, indem der Blutdruck anfangs bis 200 mmgr. beträgt.

Ferner ist das Verhalten der Temperatur von Wichtigkeit.

---

*) l. c.

**) Allgemeine Med. Zentral-Zeitung.

***) Wiener med. Wochenschrift, Nr. 51.

Hierfür ist von zahlreichen Beobachtern ein Ansteigen der Mastdarmtemperatur bis zu 1 Prozent gefunden, die Hauttemperatur blieb unverändert.

Bei mehreren Versuchen in den Quaglio'schen Bädern fand ich letztere sogar um $^1/_2$ Prozent erhöht, die Mastdarmtemperatur bis um 0,8. Allmälig jedoch, was ebenfalls in den künstlichen Bädern hervortrat, sinkt die Mastdarmtemperatur bei länger dauernden Bädern bis fast um 1°. Nachdem also das erste Rückstauen des Blutes vorbei ist, muss der durch die Erweiterung der Kapillaren bewirkte grössere Wärmeverlust gedeckt werden und diese Wärme wird dem Innern entzogen.

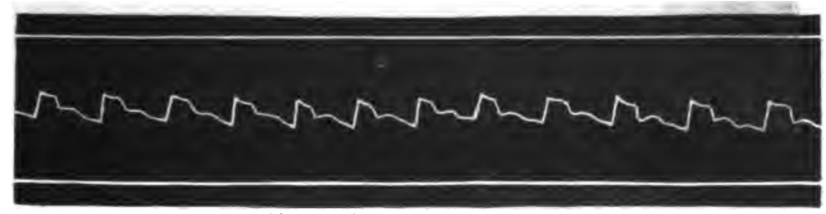
Schliesslich geht die Pulszahl im CO_2-Bad erheblich zurück, was ebenfalls im Quaglio-Bad konstatirt wurde.

Ein möglichst anschauliches Bild der Veränderung der Herzthätigkeit zu gewähren, ist die Fixirung der Pulskurve natürlich sehr geeignet. Ich habe dieselbe wiederholt mit dem Sphygmographen aufgenommen.

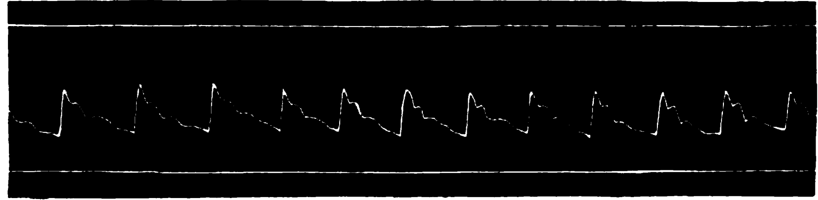
Sie stammen von einem 29jährigen Mann mit gesundem Herzen. Letzte Mahlzeit 4 Uhr. Zeit der Aufnahme 9 Uhr Abends. Benutzt wurden die oben beschriebenen künstlichen Bäder von Quaglio.



Vor dem Bade.



Im Soolbad nach 5 Minuten.



Im kohlensauren Bad nach 10 Minuten.



Im kohlensauren Bad nach 20 Minuten.

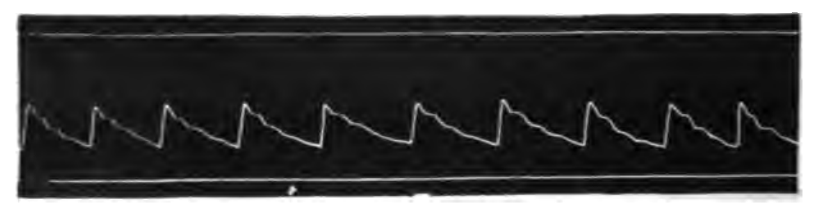
Versuch an derselben Person, 14 Tage später:



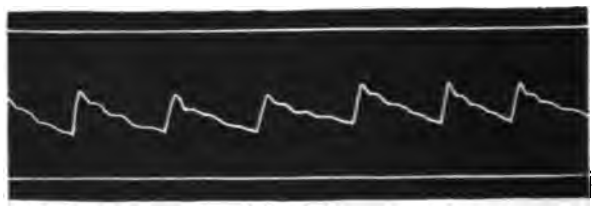
Vor dem kohlensauren Bad.



Im kohlensauren Bad nach 5 Minuten,



Im kohlensauren Bad nach 15 Minuten.



Im kohlensauren Bad nach 20 Minuten.

Bei der ersten Kurve ist deutlich ersichtlich, dass das Soolbad etwas die Kraft der Systole hebt und die Rückstosselevation stärker wird. Im kohlensauren Bad schnellt zunächst der aufsteigende Schenkel mächtig in die Höhe, Rückstoss- und Elastizitätselevation werden ausgeprägter, der absteigende Schenkel fällt zunächst noch ziemlich steil ab. Im länger fortgesetzten Bad wird der aufsteigende Schenkel ein wenig niedriger, wenn er auch den normalen Puls noch bedeutend überragt, der absteigende Theil aber wird viel sanfter geneigt, die Elevationen gleichen sich mehr aus, die diastolische Pause wird länger als vor dem Bad.

Alles dies spricht dafür, dass auch die künstlichen CO_2-Bäder in derselben Richtung wie die natürlichen das Herz mächtig beeinflussen. Dieser Einfluss besteht also darin, dass, wie der sinkende Blutdruck beweist, die peripheren Gefässe erschlaffen, wodurch dem Herz die Arbeit mächtig erleichtert wird, wie auch subjektiv das Wohlgefühl der Kranken im Bad zeigt. Allein im allgemeinen ist man bestrebt, durch Erhöhung des zu überwindenden Widerstandes das Herz gymnastisch zu kräftigen, wie ja auch Jacob die von ihm gefundenen erhöhten Druckwerthe verwendet. Doch Gräupner, sowohl wie Feder*) betonen, dass gesteigerter Druck auch angestrengtere Thätigkeit bedingt. Das Herz wird gezwungen, die Reserve seiner lebendigen Spannkräfte anzugreifen, deren fortlaufende Ergänzung durch den allgemeinen Stoffwechsel auf die Dauer doch nicht möglich ist, wie das traurige Bild der schliesslich versagenden Digitalis-Wirkung zeigt.

Die Füllung der Arterien ist gerade durch die Erschlaffung der Wände eine grössere, wie die Kurven zeigen, je grösser der Gefässdurchschnitt, je stärker der Strom. Die durch das Absinken der Pulsfrequenz sich bemerkbar machende Abnahme der Kontraktionen geht einher mit einer gesteigerten Energie derselben, wie der jähe Anstieg der aufgezeichneten Kurven zeigt. Wie nachhaltig die Kraft derselben ist, zeigt der in so schöner Ausladung sich absenkende diastolische Schenkel.

Während die Erweiterung der Hautgefässe durch den direkten Reiz bedingt wird, den die Gasbläschen auf die kleinen Kapillarnerven hervorbringen, fällt die Verlangsamung der Herzthätigkeit, sowie die grössere Ausnutzung der einzelnen Kontraktionen auf die Reizung des N. vagus. Jedoch auch eine Accelerans-Wirkung

*) l. c.

vergesellschaftet sich damit,*) welche besonders auch in der Ruhepause einen mehr kontrahirten Zustand bedingt, eine physiologische Thatsache, deren Wichtigkeit für gewisse pathologische Zustände sehr gross ist. Ueberflüssiges Fett wird zum Verschwinden gebracht, abgebrauchte Muskelzellen verfallen bald dem viel regeren Stoffwechsel im Herzen, der der Muskulatur durch verstärkte Thätigkeit mehr Nahrungsstoff bringt.

Wie grosse Meinungsverschiedenheiten indess über diese Thatsachen noch herrschen, zeigt die letzte, 45. Jahresversammlung der British Medical Association. Dort indentifizirte Grainger Stewart die Wirkungsweise der Bäder mit der der Massage und der Widerstandsbewegungen, Leith sieht psychische Einflüsse, Barr den durch die Wassermenge erhöhten Druck als Ursache an. Campbell schliesslich statuirte tonische Kontraktionen der gesammten Muskulatur und Steigerung der Lungenkapazität.

Von den sonstigen nicht arzneilichen Heilfaktoren wird unter Umständen gern die Gymnastik mit den Bädern vereinigt. So Schott**) und andere.

Die Wirkungsweise derselben ist anlässlich der Diskussion über das Oertel'sche Verfahren auf dem VIII. Kongress für innere Medizin viel erörtert worden. Bis dahin galt im allgemeinen Ruhe als Haupterforderniss einer zweckmässig geleiteten Herzkur.

Die gymnastischen Uebungen zerfallen hauptsächlich in zwei Gruppen, die Geh- und Steigbewegung und die Widerstandsübungen. Beide bewirken eine grössere Energie der Herzkontraktionen, ferner eine Erweiterung der Arterien unter anfänglicher Erhöhung des Blutdrucks, der bald wieder abfällt.

Die allgemeine Stärkung des Herzens vermehrt seine Aspirationskraft, es strömt mehr venöses Blut zum Herzen; die erweiterten Arterien lassen eine grössere Blutmenge ins arterielle System treten und die mächtig gesteigerten Athembewegungen fördern den Lungenkreislauf.

Lichtheim***) erklärt die Erweiterung der Arterien als eine Folge der Kontraktion der inneren Körpergefässe durch CO_2-Bildung, hervorgebracht durch die vermehrte Muskelarbeit, während Oertel und Jacob die durch letztere verursachte Erregung des Herzens und der gefässerweiternden Nerven als Ursache ansehen.

*) Jacob. Zur Therapie der Herzkrankheiten. Schlesischer Bädertag, Dez. 1891.

**) VII. Kongress für innere Medizin 1888.

***) l. c.

Bezüglich der gesteigerten Herzthätigkeit sei auf Lichtheim's Ausführungen hingewiesen, dass bei den bezüglichen Herzerkrankungen zunächst die Dilatation entstehe, wenn das Herz den Druck nicht mehr bewältigen könne und dann erst die ausgleichende Hypertrophie entsteht, wobei die Beschaffenheit der Herzwand, Schwielen, Fett der zweite Faktor ist.

Nun hat Dr. Theodor Schott*) durch Experimente nachgewiesen, dass nach übertriebenen Anstrengungen bei Gesunden deutlich nachweisbare Erweiterungen des Herzens stattfinden. Diese strebt dasselbe immer auszugleichen und es wird daher möglich sein, durch Uebungen, welche so eingerichtet sein müssen, dass eine Dilatation ausgeschlossen ist, das Kompensationsbestreben anzufachen.

Da man hier zu Lande keine Berge hat, auch viele Patienten bisweilen ziemlich lange nicht ins Freie gehen können, um eine mechanische Anstalt aufzusuchen, so ist es wünschenswerth, einfache Apparate zu besitzen, welche überall zur Hand sind. Da ist zunächst die menschliche Muskelkraft als zu überwindendes Uebungsobjekt benutzt worden, allein taugliche Subjekte dazu sind theuer und nicht immer zu beschaffen.

Dagegen sind die weit verbreiteten Schweberecke leicht zu erhalten und taugliche Apparate besonders für den Anfang. Als Widerstand dient das eigene Körpergewicht, indem zunächst der Körper sich mit den Füssen noch auf den Boden stützt und dieselben je nach Bedarf nachhelfen, bis ganz freie mässige Zugbewegungen vertragen werden.

Noch zweckentsprechender durch die leichtere Eintheilung der zu überwindenden Kraft sind die sogenannten Armstärker vieler grosser Gummigeschäfte, bei denen Handringe an verschieden starken Gummischläuchen befestigt sind, die entweder von der Wand aus oder zwischen den Armen auseinander gezogen werden. Man kann dieselben ebensogut zur Uebung der Beinmuskulatur benutzen.

Nachtheile, wie sie Oertel von vorzugsweiser Anspannung einzelner Muskelgruppen befürchtet,**) sind bei mässiger Anwendung ausgeschlossen.

Aus der Darstellung der praktischen Erfahrungen bei Gebrauch der Bäder ist insofern eine ganz reine Beurtheilung der Wirksamkeit derselben nicht möglich, als homöopathische Mittel ebenfalls dabei verabreicht wurden. Indessen ist ja die Wirkung

*) IX. Kongress für innere Medizin, Wiesbaden.

**) l. c.

letzterer sattsam bekannt; die Bäder sollen nur zu einer Bereicherung unseres Heilapparates dienen, und diese Zeilen nur darauf hinweisen, dass eine Verbindung beider Methoden mancherlei Vortheile bringen kann.

Neben den Herzkrankheiten sind die Nervenaffektionen hauptsächlich Gegenstand der Behandlung mit CO_2 Bädern, so sehr, dass Bode jun.*) sich veranlasst sieht, dagegen zu protestiren, dass Nauheim spezifisch werden soll für diese beiden Gruppen mit Ausschluss der übrigen. Von diesen führt er noch an Scrophulosis, Rhachitis, Frauenkrankheiten, Chlorose, Hautleiden, Rheumatismus, Gicht, allgemeine Schwäche, Knochenkrankheiten, seröse Exsudationen, Erkrankungen der Luftwege und Verdauungsapparate.

Die Versuche, die aus einzelnen dieser Indikationen angestellt wurden, so bei Chlorose und Schwäche nach verschiedenen schweren Erkrankungen konnten, wenn sie auch eine günstige Einwirkung meist nicht verkennen liessen, dennoch einen so spezifischen Einfluss nicht erkennen lassen, wie er bei Nervenkrankheiten, Fettsucht und Herzleiden boobachtet wird.

Die Wirkung der Nauheimer Bäder bei Nervenkrankheiten ist früher von Beneke lebhaft bestritten worden, allein, wie Oeynhausen, hat auch Nauheim sich hier sehr wirksam gezeigt.

Und auch die Versuche mit künstlichen CO_2-Bädern haben ein günstiges Resultat ergeben.

Die Wirkung auf die erkrankten Organe ist erklärlich, da durch die anfängliche Verengerung der peripheren Gefässe die Ernährung des Körperinnern zunächst sehr gehoben wird, so auch die der nervösen Elemente; diese Besserung der Ernährung aber dauert an, da der Stoffwechsel endgültig regulirt wird. Allein auch direkt werden die Nervenbahnen und Centren zu frischem Leben angeregt, denn fortwährend vibriren die peripheren Nerven der Haut durch den lang anhaltenden Reiz und üben einen regenerirenden Einfluss aus auf geschädigte Nervenelemente.

Unter den Nervenleiden ist ja keins an praktischer Bedeutung und Schwierigkeit der therapeutischen Beinflussung wichtiger als die Tabes.

Eine antisyphilitische Behandlung, wie sie auf der von Erb und andern für so viele Fälle nachgewiesenen Aetiologie aufgebaut wird, leistet bisweilen Erstaunliches. Allein das Hg ist ein schweres Nervengift, oft versagt seine Wirkung und man muss sich in jedem Fall die Frage vorlegen, ob bei weiterhin gediehener Entartung

*) Nauheim, its remedies, indications and results.

des nervösen Apparates eine gesteigerte Zufuhr von Hg nicht die Degeneration beschleunigen kann. Selbst von diesem Punkt abgesehen, werden immer für die bestehenden Beschwerden rasch wirkende Mittel erwünscht sein, wozu sich, wie der folgende Fall zeigt, die CO_2-Bäder sehr eignen.

Bei den Fällen, in denen ein derartiges Grundleiden nicht nachgewiesen werden kann, ist die Wirkung spezifisch homöopathischer Mittel nicht so souverän, dass ein derartiges Heilagens einfach entbehrt werden kann.

W. 33 J., Schlosser. 24. 2. 1896.

Vorgeschichte: Im Jahre 91 ist Syphilis vorausgegangen. Frau ist gesund, hat 3 mal abortirt. Patient hatte damals geschwitzt und gehungert. Vor 4 Wochen Schmierkur von 120 g Hg. Nach derselben sollen sich die jetzigen Beschwerden gezeigt haben. Gürtelgefühl halbseitig links, linksseitiger Kopfschmerz, Aengstlichkeit. Beim Gehen bisweilen Schwindelbeschwerden, im Sitzen schlimmer.

Befund: Gut genährter, sehr kräftiger Mann.

Brustwirbel empfindlich. Stehen, Gehen, Pupillenreflex normal. Kniephänomen nur bei Anwendung des Jendrassik'schen Handgriffs wahrnehmbar. Innere Organe anscheinend normal.

Bis zum 4. 5. erhielt Patient Zincum 4. Dann Acidum picronitricum, wobei sich die Beschwerden zwar verbesserten, aber nicht ganz verloren. Dann, weil der Stuhlgang sehr träge war, Nux 3. 28. 6. Stuhlgang normal. Linke Pupille starke Mydriasis. Reaktion sehr träge. Rechts Kniephänomen angedeutet. Links nicht vorhanden. Schmerzen links am Unterrippenrand. Kal. jod. 1. 4 × 4 Tr. bis zum 22. 9. Pupillen gleich gross. Reflexe normal. Kniephänomen fehlt beiderseits. Am linken Rippenbogen Schmerzen. Anorexie. Gehen ermüdet. Nux 3 bis 23. 12. Bis jetzt leidliches Befinden. Seit 8 Tagen starke Schmerzen im ganzen Körper. Blitzartige Schmerzen in den Beinen. Gürtelgefühl. Wirbelsäule schmerzhaft. Romberg'sches Symptom. Gang breitspurig. In den Fingern der rechten Hand Parästhesieen. In Rippen- und Bauchgegend Anästhesieen. Kal. jod. 1 und Sublimat 3, 2 mal täglich 10 Tr. mit Rhus gegen die lancinirenden Schmerzen abwechselnd bis 3. 2. 97. Intensive Schmerzen in Wirbelsäule und Kreuzbein, Reifengefühl und blitzartige Schmerzen in den Beinen. Urinlassen dauert sehr lange. Auf der Zunge pelziges Gefühl. Schmierkur von 24 g. 10. 2. Schmerzen gleich. Nach 12 CO_2-Bädern Quaglio sind 24. 2. die Schmerzen fast völlig geschwunden. Gang

besser. Kniephänomen fehlt. Pupillenreflex kaum angedeutet. Behandlung fortgesetzt wegen Hämorrhoiden Nux 3.

Durch seine Vorgeschichte verdächtig, stellte sich der Fall immer deutlicher als Tabes incipiens heraus. Zunächst gleich wieder antiluetisch vorzugehen, war wegen der kurz vorhergegangenen Inunctionskur nicht geboten. Als die Mydriasis als Signum tabicum auftrat, wurde zu Jodkali gegriffen. Trotz erheblichen Besserungen traten immer mehr markante Symptome auf, gegen die eine leichte innere Behandlung von Hg. nichts fruchtete. Die leichte Schmierkur brachte keine baldige Besserung der sehr quälenden Schmerzen, die aber prompt den Bädern wichen; keine zauberhafte Wirkung, denn die objektiven Symptome bestehen fort, aber eine sehr rasche Befreiung von den unerträglichen subjektiven Erscheinungen. Was die Schmierkur anbelangt, so wird wohl nur in dringenden Fällen dazu gegriffen werden; die Indikation kann zwingend werden, wenn kleinere Dosen versagen. Denn jede Dosis ist homöopathisch, welche keine Krankheitserscheinungen hervorruft; sie richtet sich nur nach der Empfänglichkeit des betreffenden Organismus. Gross und klein sind hier wirklich relative, das heisst beziehungsweise Begriffe. So urteilt auch Sorge,*) wenn auch sein Schlussurtheil die Schmierkur aus dem homöopathischen Kalkul fortweist.

Bei anderen organischen Erkrankungen aber wurde nicht einmal eine solche symptomatische Besserung erzielt. So bei einer Bulbärparalyse, bei der eine energische Schmierkur vorhergegangen war. Die Erscheinungen waren noch nicht sehr vorgeschritten; das Kauen nur in mässigem Grade behindert, Sprachstörungen nur bei längerem Sprechen, selten dyspnoetische Anfälle, Puls nicht allzu sehr beschleunigt. Nackenmuskeln mässig atrophisch. Nach den CO_2-Bädern treten heftige Herzbeängstigungen und Nervenschmerzen auf, so dass die Behandlung mit inneren Mitteln allein fortgesetzt werden muss.

Dem Uebergang zu den reinen Funktionsstörungen möchte ich die Spinalirritationen zuweisen. Diese sind Uebergangsformen, indem im Verlauf mancher sich schliesslich noch anatomische Störungen entwickeln. Dagegen sind andere wirklich rein funktioneller Natur, entstanden durch übermässig auf das Rückenmark wirkende Reize vielerlei Art. Die konstantesten Symptome beider Arten sind die Rückenmarks- und die schiessenden peripheren Nervenschmerzen. Auf diese beiden Störungen wirkten die C O -Bäder ganz spezifisch

*) Sorge, Quecksilberschmierkur und Syphilis, H. 1 dieses Bandes.

und heilten in Verbindung mit den indizirten arzneilichen Mitteln mehrere Fälle der zweiten Kategorie.

Unter den funktionellen Erkrankungen des Nervensystems ist augenblicklich wohl die Neurasthenie die häufigste. Die Ursachen derselben sind mannigfaltige. Die mit CO_2-Bädern behandelten waren genitaler Natur. Bei den übrigen, besonders solchen von geistiger Ueberanstrengung, waren die nebenher verordneten Wasserkombinationen meist von kühlerer Temperatur temperirte Duschen, kalte Einwickelungen, kalter Strahl auf die Wirbelsäule, in der ärmeren Praxis gern mittels eines an die Wasserleitung angebrachten Gummischlauches. — Der Erfolg der Bäder war sehr verschieden. Bei einigen männlichen Individuen, die in Coitus und Onanie viel gesündigt hatten und über Schwäche, Unbehagen, Kreuzschmerzen nach dem Akt klagten, versagte die Wirkung vollkommen. Allerdings waren diese Fälle in ihrer Aetiologie in soweit nicht ganz rein, als die Patienten nebenbei in verantwortungsvoller geistiger Thätigkeit sich heftig anstrengten.

Ihre tonisirende Kraft wurde aufgehoben durch die aufregende Wirkung auf das geschwächte Nervensystem.

Bei einer besonderen Gruppe von Neurasthenie, bei der durch chronischen Tripper verursachten, wurden theils die andern erwähnten hydropathischen Prozeduren in Anwendung gezogen, theils auch CO_2-Bäder gebraucht. Dieser Zusammenhang wurde in zahlreichen Fällen beobachtet und produzirte ein typisches, sehr schweres Krankheitsbild, in dem schwere allgemeine nervöse Störungen weit über die geringen lokalen Erscheinungen überwogen. Bemerkenswerther Weise fehlten die von vielen Autoren*) hierbei viel mehr hervorgehobenen funktionellen sexuellen Störungen mehr oder weniger, bis eben auf den chronischen Tripper. Allein das allgemeine Leiden war ungemein hartnäckig und erstreckte sich immer über Monate. Ganz vorzüglich wirkte hier Thuja in verschiedenen Potenzen, jedoch nicht über die 20. hinaus. Das überhaupt bei Gonorrhöe benutzte Präparat war nach einer etwas anderen Vorschrift bereitet als üblich, worüber später referirt werden soll. Daneben wurden die anderen jeweils indizirten Mittel benutzt. Gegen die grosse psychische Schwäche jedoch, die dem Gesicht einen überaus müden, fast paralytischen Ausdruck verlieh, gegen die Schwäche und die Schmerzen in den Beinen sowie im Kreuz, die die Patienten nur schleichen liessen, wirkten die Bäder sehr gut.

---

*) So Finger. Die Blenorrhe der Sexualorgane 1896.

Den günstigen Effekt bei weiblicher Neurasthenie ex genitalibus zeigt folgende Krankengeschichte, die wegen ihres gynäkologischen Interesses hier ausführlich folgt.

Frau M. 25 J. Diagnose: Oophoritis duplex. Cervixkatarrh, Erosionen, Kolpitis, Vulvitis.

7. 4. 96. Vorgeschichte: 3 Kinder. Krank seit 1½ Jahren nach dem letzten Partus. Schmerzen und dumpfes Gefühl im Abdomen. Bisweilen Brennen. Starker, dünner, fressender Ausfluss. Drängen nach unten. Jucken, Brennen, Wärmegefühl. — Magenbeschwerden. Anorexie. Schwindel-Wallungen nach dem Kopf. — 1 Jahr von spezialistischer Seite mit Aetzen und Tuschiren des Cervix behandelt.

Status: Uterus wenig vergrössert, normal anteflektirt. Beide Ovarien verdickt und entzündet. Scheidenschleimhaut und gesammte Vulva blau bis düsterroth. — Starker Fluor. — Aus dem Orificium externum dringt massenhaft Schleim. — An der Portio eine Markstückgrosse Erosion.

Ordination: 29° Sitzbäder mit Kreuznacher Salz, Soda-Spülungen, nachher täglich Abends Eingiessungen von Tinct. Hydrast 1,0 : 30,0 Wasser. Sepia 6. Calcar. carb. 5. Morgens abwechselnd. Abends Platina mur. 3.

25. 4. 96. Schmerzen in abdomine stärker. Fluor dünner und wässriger. Jucken und Brennen weniger. 7. 5. Besser. 15. 5. Fluor und Entzündung gering. Adnexe abgeschwollen. Erosionen bedecken sich mit weissem zarten Epithel. 26. 6. Subjektiv und objektiv normal. Nur Unruhe, Unbehagen, Schlaflosigkeit, Anorexie.

Nachdem diese Beschwerden ohne weitere Therapie noch 2 Monate bestanden, wurden CO_2-Bäder genommen, die sie bald gänzlich beseitigten.

Die Fettsucht war bisher nicht mit CO_2-Bädern bekämpft worden.*) In letzter Zeit sind sie in dieser Beziehung mehrfach empfohlen worden.**) Wie oben erwähnt, wird dem Innern Wärme durch die Bäder entzogen. Um dieselbe zu ersetzen, müssen von den Bestandtheilen des Körpers Kohlehydrate und Fette herhalten. Da anscheinend das Körpereiweiss dabei vollkommen geschont wird, so muss, wenn der gesteigerte Verbrauch nur durch Einfuhr von Eiweiss gedeckt wird, der Fettgehalt wesentlich zurückgehen.

Die Beobachtung bei Behandlung von Fettherz mittels CO_2-Bädern, dass neben dem Einfluss auf die Herzthätigkeit auch das

---

*) Gräupner, Allgem. med. Zentral-Zeitung 1896, Nr. 44.

**) Gräupner l. c.

Körpergewicht sinkt, macht klinisch auf diese wichtigen Beziehungen aufmerksam.

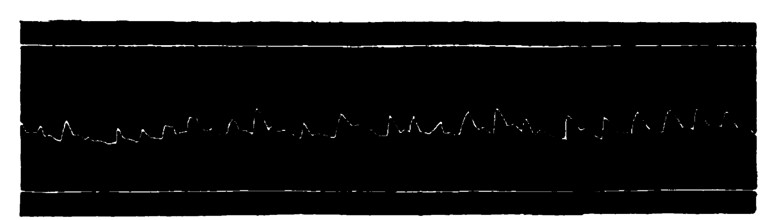
Praktisch sind dieselben ja neben den salinischen Trinkkuren in vielen Bädern seit lange angewendet, so in Kissingen. Den Genuss dieser Quellen aber deswegen dem Einfluss der Bäder nachzusetzen, weil erstere durch ihre drastische Wirkung nur die Einnahme des Körpers an Nährmaterial verminderten, heisst doch dem edlen Getränk von Kissingen, Karlsbad und Marienbad nicht gerecht werden; diese Seite ihrer Thätigkeit tritt bei vernünftigem Gebrauch nicht genügend in den Vordergrund, um die wunderbaren Wirkungen speziell auf den Stoffwechsel zu erklären.

Die entfettende Wirkung der Bäder tritt sehr langsam und schonend ein, nie wird man Zeichen von Herzschwäche beobachten, wie bei übertriebenen Kuren. Allein andererseits ist auch der Einfluss nicht durchgreifend genug, um in den Bädern neben den andern bewährten Methoden ein mehr als allerdings sehr werthvolles Unterstützungsmittel zu sehen.

Wenn aber das Herz in erster Linie von der Verfettung betroffen wird, so sind die Bäder von erstaunlichem Einfluss. Es kommen hier alle die schon oben erwähnten Faktoren in Betracht. Die Erleichterung der Herzthätigkeit, die gesteigerte Innervation, die bessere Ernährung und die energischere überflüssige Gewebstheile eliminirende Kontraktion. Dazu tritt der eben erwähnte erhöhte Verbrauch von Fett, wie er aus dem Verhalten der Mastdarmtemperatur folgt. Der folgende Fall zeigt die günstige Beeinflussung der Herz- und allgemeinen Fettigkeit.

Poliklinik des Berliner Vereins. 15. 9. 96.

W. 54 Jahre, Näherin. Kleine Person mit starkem Fettpolster, 190 Pfd. schwer. Seit längerer Zeit matt, Füsse sterben ab. Herzklopfen. Angst. P. in der Radialis nicht zu fühlen. Linke Herzgrenze 1 Finger breit über die Mamillarlinie, nach oben



Pulskurve vom 15. 9. 96.

5. Rippe, rechts linker Sternalrand. Spitzenstoss VI. Interkostalraum, sehr verbreitert. Galopprhythmus.

Arnica 3. 25. 9. idem. Strophantus 2. 6. 10 etwas besser. 16. 10. Schwäche in den Beinen. Herzklopfen, Angst. P. nur in einzelnen Fällen zu fühlen. 30. 10. Erstes CO_2 Bad Lippert. Gutes Befinden in und nach demselben. Töne rein. P. unregelmässig. Arnica 3. 11. 11. P. 116. Ganz unregelmässig. Strophant. 2. 18. 11. Gewichtsabnahme 8½ Pfd. rep. 1. 12. Mehr Herzklopfen, Ohrensausen, Schmerzen in den Beinen. Linke Herzgrenze: Mamillarlinie. Spitzenstoss sehr verbreitert, hebend. Cactus 1. 11. 2. Besser. P. langsamer. 13. 3. Subjektives Befinden vorzüglich. Nur selten noch Herzklopfen. Keine Schmerzen. Nur matt. P. regelmässig 85 Schläge, gut gespannt. Spitzenstoss weniger hebend. Gewichtsabnehmen 11 Pfd. Hat 20 Bäder genommen.



Sphygmogramm 13. 3. 97.

Eine Vergleichung beider Kurven zeigt sofort, wie sehr die Herzthätigkeit sich während der Behandlung änderte. Aus der Krankengeschichte geht hervor, dass das Befinden sich sehr bald nach Beginn der Bäder besserte, während bis dahin die Medikation ziemlich negative Resultate erzielte. Allerdings trat ein Rückschlag nach 4 Wochen ein, auf den Cactus 1 gut wirkte. Allein der ausgezeichnete Erfolg ist eben nur der Kombination der beiden Heilpotenzen zu danken.

Wenn bei strenger Diät der Fettansatz ziemlich langsam zurückging, so wären andererseits ohne die Bäder sicherlich Störungen der Herzaktion eingetreten, geschweige denn eine Besserung derselben.

Die Konstitution der Kranken entspricht genau dem Capsicum „laxe Faser“; mit diesem Mittel soll die Behandlung noch weitergeführt werden. Und gerade diese torpiden Naturen eignen sich in erster Linie für die CO_2-Behandlung, während grosse Nervenerregbarkeit eine Contraindication bildet.

In diesem engen Zusammenhang mit Erkrankungen des Herzens über den Morbus Basedowii zu reden, ist angesichts der Theorien über die pathologische Einreihung des Leidens vielleicht befremdend.

Während sie früher ja unter dem Sammelbegriff Neurose subsumirt wurde, wird die Affektion jetzt meist im chemisch-humoral-pathologischen Fahrwasser gesteuert „die Basedow'sche Krankheit ist eine Vergiftung des Körpers durch krankhafte Thätigkeit der Schilddrüse."*) Die grosse Mannigfaltigkeit der Symptome, die gleicherweise alle Organsphären betreffen, fordert zu ihrer Erklärung jedenfalls die Annahme einer tief begründeten Dyskrasie, id est einer Störung des ganzen Stoffwechsels. Da das Gefässsystem dabei in erster Linie betheiligt sein musste, denn dieses wäre doch der erste Angriffspunkt und der Träger des zu viel oder in schlechter Beschaffenheit abgesonderten Drüsensaftes, so wäre nach den homöopathischen Grundsätzen an die betreffenden Heilmittel die Forderung einer intensiven Beeinflussung des Blutes und seiner Gefässe zu stellen. Die Mittel nun, die die besten Erfolge zeitigen, sind Natr. muriatic. und Belladonna; letztere erwähnt auch Möbius**) als in England sehr gepriesen, jedoch in Deutschland scheinbar von gar keinem Erfolg.

Von Belladonna sagt Heinigke nach dem Ergebniss der Bökerschen physiologischen Untersuchungen***): „Die Beschaffenheit des Blutes in Bezug auf Plasma und rote Blutkörperchen wird durch Belladonna erheblich geändert." Natrum muriaticum, welches, wie hier betont sein möge, von Hofrichter, der es zuerst empfahl, in der 24. angewendet wurde, bewirkt nach demselben Autor „eine wesentliche Alteration in der gesammten Blut- und Säftemasse." Auf die Blutvertheilung wirkt hervorragend Sepia, welche das dritte Mittel im Bunde sein möge.

Eine ähnlich hervorragende Stellung behauptet dies System auch im klinischen Bild. „Die Basedow'schen Kranken leiden und sterben durch das Herz, selten nehmen andere Symptome die Führung, fast immer ist der Zustand des Herzens massgebend und in der Frage nach der relativen Heilung entscheidet er durchaus", sagt Möbius.†)

Er behauptet, dass die Unregelmässigkeiten der Herzaktion besonders die Tachycardie, die meist die Scene eröffnen, oft lange bestehen, ehe weitere Veränderungen, meist Dilatation, hinzutreten. Entsprechend dem eben betonten Vorwiegen der Herzsymptome treten bei keinem andern Leiden derartig rasch und so ausge-

*) Möbius, die Basedow'sche Krankheit 1896.

**) l. c.

***) Handbuch der homöopathischen Arzneiwirkungslehre.

†) l. c.

dehnte Herzerweiterungen auf, die ohne Klappenveränderungen ihren Grund lediglich in Veränderungen des Myocard und dem dort befindlichen Nervenapparat haben, andererseits aber auch in den meisten Fällen rückbildbar sind.

Man hat versucht, dies hervorstechende Symptom arzneilich zu bekämpfen, allein vergebens. Die in erster Reihe für solche Sachen in Betracht kommende Digitalis hat hier gänzlich versagt, ebenso die andern Herzmittel.

Von homöopathischen Mitteln nutzten Spigelia und Kali carbonicum neben der Belladonna am meisten.

Allein die sehr erhebliche Dilatation liess vielfach ein Adjuvans räthlich erscheinen und da wirkten die CO_2 Bäder ausgezeichnet, aber nur bei Erweiterung, denn die reine Tachycardie verschlimmert sich. Ueberhaupt scheinen die vornehmsten Kontraindikationen bei allen Herzleiden rein funktionelle nervöse Störungen zu sein.

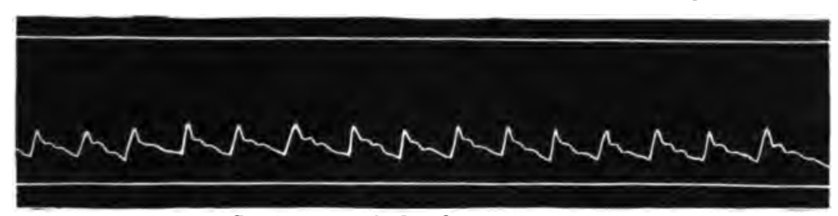
(Poliklinik.)

13. 2. 96. Frau W., 32 J.

Mehrere Aborte, o-para. Seit 2 J. verheirathet. Seitdem Herzklopfen. Nachtschweisse. Struma mit kolossalen Pulsationen am Hals und der vordern Thoraxseite. Dieselben erschüttern den ganzen Körper auch durch die Kleider hindurch. Blasses eingefallenes Gesicht, wird bisweilen rot. Sehr intensiver Exophthalmus. Gräfe'sches Symptom. Erbrechen. Magenbeschwerden. Abmagerung. Schweisse. Allgemeiner Tremor. Herzgrenze: Nach oben 5. Rippe, nach links 3 Finger jenseits der Mamillarlinie, nach rechts Mitte des Sternum. An allen Ostien systolisches Blasen. Spitzenstoss 6. Interkostalraum bis zur vordern Axillarlinie. P. 108, leer. Gewicht 102 Pfd. Natr. murat. 10. 12. 3. Status idem. Belladonna 3. 26. 3. Schmerzen in der Herzgegend rep. 9. 4. Appetit. Struma kleiner. Pulsationen, Exophthalmus geringer. Guter Schlaf. Allgemeinbefinden besser. 110 Pfd. Gewicht. rep. 11. 5. Herzklopfen rep. 8. 6. Status idem. Natr. murat. 6. 29. 6. Nach 10 Lippert'schen CO_2 Bädern: Beschwerden viel besser. Exophthalmus gering. Herzdämpfung 2 Finger breit jenseits der Mamillarlinie. Herzthätigkeit besser. P. 95. rep. 15. 7. Herzdämpfung 1 Finger breit jenseits der Mamilla. Kein Exophthalmus. Struma ganz klein. 2 mal wöchentlich Bäder. Bei den Menses intensiver Kopfschmerz. Sepia 8. 23. 4. Nachts schlaflos, Belladonna 3. 1. 10. 28 Bäder. Subjektiv und objektiv fast normal. Bisweilen Herzklopfen. Kal. carb. 3.



11. 12. Bis auf eine ganz leichte Anschwellung der Schilddrüse nichts abnormes mehr. Gewicht 130 Pfd. P. 75.



Pulskurve nach der Genesung 11. 12.
Völlige Restitution der Herzthätigkeit ad integrum. Die anfängliche gänzlich abnorme Kurve zu fixiren, war aus äussern Gründen unmöglich.

Patientin ist nicht wieder zu erkennen. Ausser der Wiederherstellung einer strotzenden körperlichen Gesundheit ist besonders bemerkenswerth das Wiedererscheinen eines sehr fröhlichen Temperaments, gegenüber der gänzlich verzweiflungsvollen anfänglichen Gemüthsstimmung.

Von den reinen Herzkrankheiten wurden funktionelle, rein nervöse ebenfalls der Bäderbehandlung unterworfen.

Der Erfolg war kein derartiger, wie die meisten Autoren von den natürlichen Bädern berichten. Ganz besonders blieb bei Tachycardie jede Beruhigung der erregten Herzthätigkeit aus, so dass sogar bei solchen Zuständen unter gewöhnlichen Verhältnissen die Bäder kontraindizirt zu sein scheinen. Es geht diese Beobachtung parallel mit der oben zitirten bei Neurasthenie.

Die Erklärung liegt aber nicht in einer mangelnden therapeutischen Kraft, sondern dieselbe kann nicht zur Geltung kommen, weil diese Klasse von Kranken nicht auf ihre Beschäftigung verzichtet, wie es während einer Badekur geschieht. Und selbst wenn sie dazu gebracht werden können, so bleiben Aufregungen aller Art doch nicht fern. Dadurch wird nicht nur jede günstige Wirkung aufgehoben, sondern es tritt vielmehr der primär erregende Einfluss der Bäder in den Vordergrund und es können Verschlimmerungen eintreten.*)

Diese Erwägungen schlossen von vornherein die Einbeziehung der schwerern nervösen Formen wie in der Angina pectoris aus

Von den organischen Herzkrankheiten ist ja die Dilatation eigentlich keine selbstständige Erkrankung, da sie, eine Folge aller

*) Es wurden Fälle beobachtet, wo Fettherz mit leichter Herzneurose in Nauheim sich zu schweren Neurosen entwickelten, durch Stibium arsenic. und Tabac. dann geheilt wurden.

möglichen Affektionen, besonders des Klappenapparates fast in jedem Herzleiden das wichtigste Moment ist, um dessen Beseitigung Natur und Kunst bemüht sind.

Wenn dennoch eine besondere Gruppe sich von den mancherlei Formen abzweigt, die einer Erkrankung des Endocards ihren Ursprung verdanken, so ist es die, welche auf einer Affektion des Myocards beruhend, bei völliger Integrität des Klappenapparates auftritt.

Die Ursachen sind sehr verschiedenartiger Natur. Alle möglichen Momente können die Herzmuskulatur schwächen; selbst ganz vorübergehende Einflüsse, einfaches Ringen, wie oben angeführt, bringen eine, wenn auch kurze, Erweiterung zu Stande. Viel nachhaltiger sind selbstredend länger einwirkende Faktoren. Sie bringen Veränderungen hervor, die oft stationär bleiben. So Infektionskrankheiten aller Art, Chlorose. Beisweilen gehen bei fortschreitender Rekonvalescenz die Erscheinungen zurück, doch sind gerade hier, wo die Veränderungen direkt dasjenige Gewebe treffen, welches sonst den Reservefonds bildet, zur Ausgleichung der Schädigungen, die Aussichten für die Behandlung nur im Anfang aussichtsvolle.

Unser medikamentöser Heilapparat ist befähigt, aus den Grundleiden sich ergebende Störungen zu beseitigen. Einige von diesen Mitteln sind ja denn auch zu der Entfaltung einer dauernden direkt heilenden Wirkung geeignet.

Ganz besonders aber kommt hier die Gruppe der Konstitutionsmittel in Betracht. Sie, in Verbindung mit einer zweckmässigen Diät, müssen die Grundlage der Dauerbehandlung bilden.

Unter die diätetischen Regeln fällt hier die von Oertel so sehr betonte Verminderung der Flüssigkeitszufuhr. Wie Lichtheim, Scholz, Kisch*) ihm gegenüber ausführten, lässt sich der Begriff einer serösen Plethora nicht festhalten. Von einer Verminderung der Blutmenge kann keine Rede sein.**) Aber trotzdem wird festzuhalten sein daran, dass Herzkranke möglichst wenig trinken, besonders auf einmal, denn es liegt auf der Hand, dass plötzliche grosse Flüssigkeitszufuhr die Herzarbeit erschwert. Der andere Theil der physikalischen Behandlungsmethode nach Oertel, der des näheren oben beleuchtet wurde, ist gerade hier in mässigem Grade angewendet, sehr wirksam, wo es sich häufig um jüngere Individuen handelt, deren Muskelsystem und Lungenkapazität noch im Wachsthum be-

---

*) l. c.

**) Kröner, XII. B. dieser Zeitschrift.

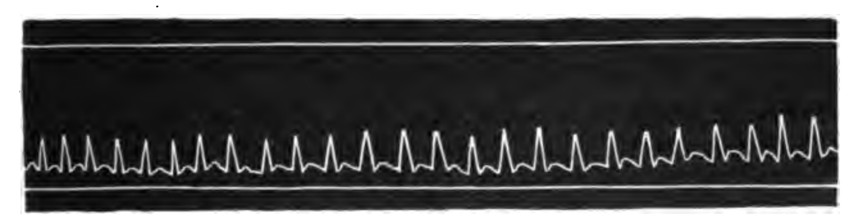
griffen ist. Der Arzt ist hier in der Lage, durch Vereinigung aller dieser Mittel eine vollkommene Heilung zu erzielen, bei rechtzeitigem Beginn. Zu diesem Dauererfolg aber sind auch die künstlichen CO_2-Bäder werthvolle Bundesgenossen. Sie regen die mangelhafte Herzthätigkeit sofort energisch an, indem sie gerade die geschwächten Punkte der Nervencentren und das Muskelgewebe direkt angreifen. Dieser Reiz aber bewirkt bei häufiger Wiederholung dauernde Kräftigung. Die ausgiebigen, ad maximum erfolgenden Kontraktionen heben die Ernährung des Herzmuskels. Der Druck, der auf den Wandungen lastet, wird geringer, so dass das Herz dauernd in der Diastole auf dem normalen Volumenzustand und Grössenumfang beharrt. Dazu kommt die allgemeine kräftigende Wirkung der Bäder, die sich mit der lokalen Kräftigung vereint, ein Effekt, der unter dem arzneilichen Apparat eine Parallele nur in den homöopathischen Konstitutionsmitteln hat.

(Poliklinik.)

M. Hedwig, 10 Jahre alt. 1. 1. 97.

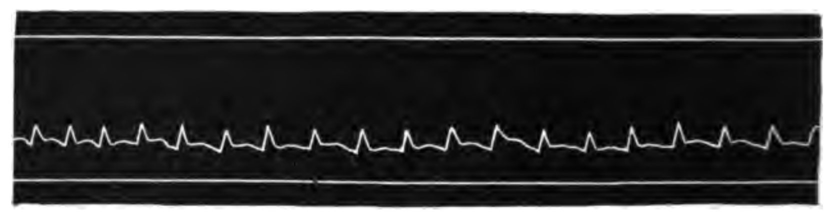
Diagnose: Dilatatio cordis.

Vor 5 Jahren Influenza. Seit damals Herzklopfen. Vor 4 Jahren Stickhusten. Seit Wochen mehr Herzklopfen mit Angst. Sehr blasses, mageres Mädchen. Spitzenstoss im V. Interkostalraum. Herzgrenze nach links 2 Finger breit über die Mamillarlinie, oben IV. Rippe, rechts Sternalmitte. Systolisches Geräusch an Mitralis, Pulmonalis, Aorta. Puls regelmässig 100, klein.



Vom 1. 1. 97.

Kal. carbonic. 3. 3 mal täglich 4 Tropfen. CO_2-Bäder 15. 1 rep. 18. 2. Anfälle seltener, besonders noch Nachts, Chamomilla 3. 3 mal 4 Tropfen. 14. 3. Keine Beschwerden. L. Herzgrenze 1 Finger breit nach innen von der Mamillarlinie. Spitzenstoss normal im V. Interkostalraum. R. Grenze linker Sternalrand. Töne rein, nur der 1. an der Spitze noch etwas dumpf. Hat im Ganzen sieben CO_2-Bäder genommen. Aussehen frischer.



14. 8. 97.

Der Unterschied zwischen beiden Kurven ist deutlich. Und wenn die 2. auch noch nicht ganz normal ist, so bedeutet sie doch gegen die erste mit ihrem dikroten Typus einen grossen Fortschritt in so kurzer Zeit.

Die Dilatation ist nach der ganzen Anamnese schon vor Jahren nach der Influenza entstanden, für ein rasches Entstehen in den letzten Wochen fehlt jeder thatsächliche Grund, während die bestimmten Angaben auf fortwährende Herzbeschwerden seit jener Zeit lauten. Als eine plötzlich entstehende, rasch spontan verschwindende Wachsthumsdilatation ist das Leiden also nicht zu erklären. Eine Klappenanomalie liegt nach dem physikalischen Befund nicht vor, es zeigt sich demnach der fördernde Einfluss der Bäder bei längere Zeit bestehenden Dilatationen.

Die Klappenfehler, die meist den Grund zu denselben legen, entstehen mit Ausnahme der angeborenen durch Infektionskrankheiten, deren hauptsächlichste der Rheumatismus ist, am wichtigsten nicht allein der Frequenz nach, sondern auch der pathologischen Dignität, weil derselbe den Klappenapparat am gründlichsten angreift. — Bei frischer Endocarditis nun werden die CO_2-Bäder sich kaum anwenden lassen, weil die Patienten so ausgiebiger Bewegung nicht gewachsen sind. — Anders steht es mit den spätern Stadien und mit den hartnäckigen Recidiven, Aconit und Spigelia, die im Anfang suveränen Mittel, setzen, wie Kafka so vorzüglich beschreibt, die Herzthätigkeit oft unliebsam herunter, Kali carbonicum, Phosphor sind zwar ausgezeichnete Herzstärker, aber haben nichts mit dem Rheumatismus gemein — Kalmia latifolia vereint beides — der besonders beim Wechsel der Jahreszeiten den Kranken wie ein Wurm heimtückisch am Herzen nagt. Am meisten nutzte Bryonia, die mit lösenden Schweissen oft wunderbar rasch die Herzbeschwerden beseitigt.

Hier sind die CO_2-Bäder eine wirksame Hülfe, besonders wegen ihrer heilenden Beziehungen zum Rheumatismus. Sie saugen nicht

nur die frischen Auflagerungen auf, regeln die Herzthätigkeit, sondern beseitigen auch die unaufhörlichen rheumatischen Attaken. . . „I have even treated with the best success patients, whose endocarditical process had not yet been completely overcome, as sligth risings of temperature proved, or such who during the treatment suffered from rheumatic and endocarditic relapses.“ (Bode l. c.)

Eine Reihe frischer noch nicht ganz abgelaufener Fälle von Endocarditis wurden behandelt, meist rheumatischer Provenienz, einige auch nach anderen Infektionskrankheiten entstanden so nach Scharlach, dann später noch mit Rheumatismus komplizirt. Günstige Wirkung der künstlichen Bäder war unverkennbar in ganz schwierigen, ausgezeichnete in mittelschweren und leichten Fällen. Hier sind besonders die Quaglio'schen Bäder auch bei noch bettlägrigen Kranken anwendbar. Dieselben wurden hier ausschliesslich gebraucht.

19. 10. 96 Schr. 10 Jahre alt. Diagnose: Endocarditis. Rheumatismus.

Vorgeschichte: Seit 5 Wochen Rheumatismus. Wurde mit Salicyl behandelt. Dyspnoe. Herzklopfen.

Befund: Herzdämpfung nach links über die Mamillarlinie, an der Spitze blasendes systolisches Geräusch.

P. 106, T. 38,3. Verordnung: Bryonia 3, Aconit. 3 stündlich abwechselnd. Alle 2 Tage CO_2-Bad.

6. 11. Rheumatische Beschwerden geringer. Weniger Palpitation, rep.

13. 12. Besser. 13. 1. 97. Spitzenstoss verbreitert und hebend, 5. I. R., etwas nach innen von der linken Mamillarlinie. Herzgrenze links innerhalb der Mamillarlinie, rechts Mitte des Sternum. An der Spitze ganz leichtes systolisches Geräusch. 2. Pulmonalton etwas verstärkt. Keine Beschwerden. P. 80.

Bei der Behandlung der Klappenfehler und ihren Folgen muss als Grundsatz an der Spitze stehen: jede Dilatation, auch wenn sie durch Hypertrophie kompensirt ist, von Anfang an energisch zu behandeln. „Die Erweiterung der Herzhöhlen führt bei guter Ernährung zur Hypertrophie des Herzmuskels. Aber diese günstige Wendung ist auch nur ein nothwendiges oder nützliches Uebel. Denn aus Erfahrung wissen wir, dass das eine Verfrühung des Herztodes bedeutet, wenn sie auch ferner liegt, als die des vielfach erweiterten Herzens.“*)

*) Jacob. Bedeutung und Ursachen der Herzerweiterung. Kröner XII., Hale XIV. Band dieser Zeitschrift.

Falsch mag es erscheinen, die Restitutionsbewegung der Natur zu stören, ihre heilsame Wirkung abzuschwächen; allein wenn auch meist sparsam mit Kleinstem Grösstes vollbringend, geht sie hier oft unbedacht vor. Das hypertrophirte Herz begnügt sich nicht damit, dieselbe Blutmenge in das arterielle System bei der Aorten-Insufficienz zu treiben, es geschieht das mit solcher Kraft, dass die Pulswelle mächtig ansteigt. Das Muskelgewebe nimmt immer mehr zu, die Verhältnisse des Organs gehen ins Kolossale, regelmässige Kontraktionen werden dadurch mehr und mehr erschwert. Ausserdem beginnt das ebenfalls mächtig wachsende Bindegewebe einen Kampf mit dem Muskel, worin derselbe als der höher organisirte unterliegt.

Kafka verneint, Kröner*) lässt es dahin gestellt, ob eine wirkliche Rückbildung von Muskelgeweben möglich sei und neigt mehr zu der Ansicht, dass Fälle von Verkleinerung einer abnorm grossen Herzdämpfung der Beseitigung einer Dilatation zuzuschieben seien. Der unten folgende Fall spricht doch einigermassen dagegen. Jedenfalls ist durch Verbesserung des Stoffwechsels und energischere Zusammenziehungen eine Verjüngung der Herzwand möglich, warum dabei nicht auch eine Reduktion des Durchmessers?

Es besteht hier ein sonst nicht so in Betracht kommender Unterschied zwischen Aorten- und Mitralfehlern. Nur bei den ersteren tritt die übermächtige Herzthätigkeit öfter in den Vordergrund, bei den letzteren muss von Anfang an meist auf Erhaltung der Kompensation hingearbeitet werden.

Doch ist das Letztere nicht ohne Ausnahme. Es kommen Fälle vor, wo die Zerstörungen der Klappen geringer waren, so besonders nach Scharlach, und später dazutretende Prozesse rheumatischer Natur weniger eine Veränderung am Klappenapparat, als Hypertrophie und Schwielen der Muskulatur verursachen.

Zur Beseitigung der Folgen der zu starken Arbeit des linken Ventrikel beruhigte Aconit und Belladonna sofort die aufgeregte Herzthätigkeit, bei nächtlichen Anfällen Chamomilla und Arsen, in hohen und niedrigen Potenzen. Ausnahmsweise eintretende Schwächezustände wurden mit Kali carbonicum, Cactus und Strophantus behandelt.

Direkt regenerirend in obigem Sinne, trotzdem es durch Anwendung obiger Mittel schon in gewissem Grade geschieht, vermag

---

*) l. c.

wohl, wie Kafka besonders betont, kein Arzneimittel zu wirken. Am ersten anwendbar in dieser Richtung erscheint Aurum.

Die Behandlung der oben besonders angeführten Mitralfehler ähnelt der eben angeführten, nur dass hier der Phosphor das Hauptmittel ist. Bei den übrigen Mitralfehlern fällt die Therapie mehr mit der der unkompensirten zusammen.

CO_2-Bäder zur Bekämpfung einer Ueberkompensation und zur Erzielung einer Kompensation anzuwenden, ist kein Gegensatz. Durch ausgiebige Kontraktionen wird ein rascherer Stoffwechsel in der Herzgegend selbst angeregt. Bindegewebe wird zum Schwinden gebracht, abgebrauchtes Gewebe resorbirt, die Muskulatur wird verjüngt und die dünner gewordene Wand wird befähigt, besser das zu leisten, was die frühere dicke Schale unter mancherlei Störungen. Jede Spur von Dilatation schwindet dabei. Das Aufhören der Beschwerden und die Verkleinerung der Dämpfung zeigt folgender Fall. Auch die Pulskurve zeigt andeutungsweise den minder raschen Anstieg und Abfall und die Verminderung der Anfangs auffällig hohen Rückstosselevation.

12. 1. 96. G. 17 Jahre alt. Diagnose: Aorten-Insufficienz. Hypertrophie.

Vorgeschichte: Vor 1 Jahr Gelenkrheumatismus. Jetzt wieder seit Wochen heftiges Herzklopfen. Athemnoth.

Befund. Mächtiges Pulsiren über den ganzen Thorax. Spitzenstoss jenseits der Mamillarlinie im V. I. R. Absolute Herzgrenze inks 3 Finger breit jenseits der linken Mamillarlinie, rechts Mitte des Sternum, nach oben 5. Rippe. Ueber der Aorta, mehr noch über dem linken Herzohr lautes diastolisches giessendes Geräusch. P. stark gespannt, schnellend, 104. — Verordnung: Belladonna 3, nachher Aurum 5.



Kurve vom 12. 1. 96.

22. 1. P. noch etwas frequent, sonst gutes Befinden. Aurum 5. Kal. carbon. 3.

8. 2. P. beschleunigt, harte Palpitationen. Schmerzen rings um den Thorax unter der Mamilla. Dyspnö. Aconit 3. Na. muriat. 5.

11. 2. P. weicher, langsamer aussetzend. Strophant. 2.

23. 2. Weniger Herzklopfen. Nasenbluten. Gelenkschmerzen. Bryon. 3. Strophant. 2.

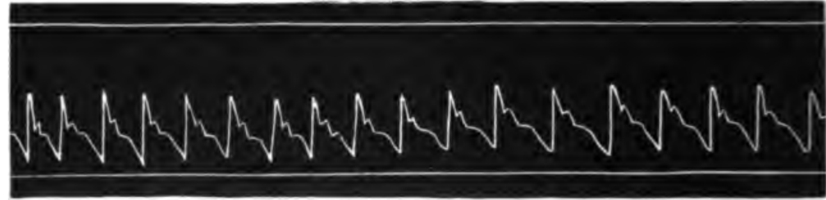
12. 4. Husten war vorhanden. Durch Phosphor 5. beseitigt. Daneben immer Strophant. 2. Beschwerden besser. Physikalischer Herzbefund gleich.

31. 5. Bisher gut. Jetzt Athembeschwerden. Schmerzen in der Herzgegend. — Herzdämpfung wie zu Anfang. Ueberall Pulsiren. Geräusche gleich. Kapillarpuls. Verordnung: Cactus 1. Ammon. carb. 2. 2 stündl. abwechselnd 4 Tropfen.

5. 6. Allgemeinbefinden besser. Phosphor 5. Sool- und CO_2-Bäder.

23. 8. 96. Hat 2 Sool- und 8 CO_2-Bäder genommen, seit 3 Wochen ausgesetzt. Innerlich Bryonia und Phosphor 5. Allgemeinbefinden gut. Relative Dämpfung 2 Finger breit jenseit der Mamillarlinie, absolute bis zu derselben. P. 81 weich, gut gespannt. Aurum 5. Bryonia 3. Kann viel leichter arbeiten.

2. 1. 97. Die mit CO_2-Bädern und den angegebenen Mitteln fortgesetzte Behandlung hob alle subjektiven Beschwerden. P. 72 gut gespannt, weicher. Objektiver Befund wie am 23. 8.



Kurve vom 2. 1. 97.

Was bei unkompensirten Herzfehlern medikamentöse Behandlung leisten kann, ersieht man aus den Fällen, die Kröner in seiner mehrfach zitirten Arbeit bringt. Allopathischerseits betonte Lichtheim*), Digitalis, Strophantus, Coffein seien die eigentlichen Mittel gegen Kompensationsstörungen; wo sie versagen, nützten auch die mechanisch-diätetischen nichts, Digitalis aber sei das werthvollste.

Demgegenüber sagt Jacob**): „die Digitalis bleibt immer ein Gift, dessen gefährliche Nebenwirkungen wir zu fürchten haben, die uns vielleicht nicht einmal völlig bekannt sind, sowie wir die zerstörende Kraft des Morphium erst ziemlich spät erkannt haben. Lassen sie uns darum die Digitalis möglichst auf ihr segensreiches Feld der akuten Gefahr beschränken und versuchen wir, es mehr

*) l. c.
**) l. c.

und mehr, mit den diätetischen Heilmethoden die Katastrophe zu verzögern, in welche die Digitalis den letzten Nothanker bildet."

Ein derartiger Standpunkt ist für den homöopathischen Arzt auch nicht möglich, wofür die oben erwähnten Fälle Zeugniss sind, denn viele geringere Grade von Kompensationsstörungen lassen sich nicht nach den Regeln der gewöhnlichen mechanischen Schemata behandeln, die das Herz als eine isolirte Druckpumpe ansehen möchten. Durch Berücksichtigung anderwärts liegender Gründe vermögen unter Mitansehung der Symptome gewählte Mittel auf ganz andere Weise zu wirken, als die Digitalis.

So brauchte auch nicht die Furcht vor etwaigen ungünstigen Folgen die Anwendung homöopathischer Mittel einzuschränken. Vom allopathischen Standpunkt aus aber ist völlig zuzugeben, dass jedes Mittel, welches geeignet ist, die Anwendung der Digitalis in den ersten Perioden überflüssig zu machen, mit Freuden zu begrüssen ist, denn sie ist und bleibt ein zweischneidiges Schwert; abgesehen von allen ihren übelen Eigenschaften der toxischen, kumulativen Wirkung, ist nach ihrer Darreichung der Organismus unempfänglich für jeden weiteren Arzneireiz; und ihr therapeutischer Effekt? Palliativ oft wunderbar. Aber eine längere Dauer des Nutzens ist verhältnissmässig selten und zur Erreichung desselben erschöpft das Mittel rücksichtslos den ganzen Vorrath von Funktionsenergie in dem Organ, bis auf den letzten Rest. Der ganze Vorgang ähnelt sehr den Versuchen am ausgeschnittenen Froschherz.

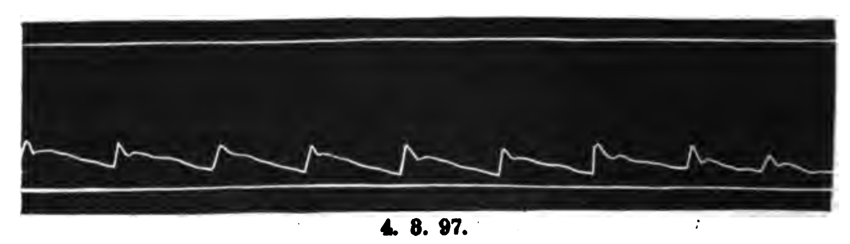
Aber auch die homöopathischen Mittel wirken nicht immer so sicher und schnell, dass man mit ihnen allein operirend alle übrigen Hülfsmittel verschmähen könnte. Hier kann nicht die Gefahrlosigkit der CO_2-Bäder zu ihren Gunsten in das Feld geführt werden, hier muss ihr Heilwerth allein abgeschätzt werden. Bei leichteren Störungen ist schon allein die Verminderung der geringsten Kreislaufswiderstände durch Erweiterung der Kapillaren geeignet, das Gleichgewicht wieder herzustellen.

Die Anregung und Kräftigung der Herzthätigkeit durch Reizung des Organes selbst ist nicht im Stande, plötzlich schwereren Erscheinungen zu begegnen, wohl aber dazu, allmälig und milde die Funktion wieder auszugleichen und diesen Ausgleich zu einem dauernden zu gestalten, durch die bessere Ernährung der Herzwandungen. So können bei jungen Individuen selbst längere Zeit bestehende Vitia ausheilen, ebenso wie in der Literatur häufiger Fälle von Heilungen durch Nauheimer Bäder verzeichnet sind.

Bei dieser Gruppe waren die oben gekennzeichneten Widerstandsbewegungen von besonderem Werthe. Während die Bäder durch Wegräumung der Hindernisse im Kapillarkreislauf dem Herzen eine gewisse Ruhe gewährten, gewöhnten jene dasselbe allmälig und maassvoll an die Ueberwindung successive gesteigerter Aufgaben, und es wurde so ein Wechsel von Ruhe und Thätigkeit hergestellt, der die Patienten selbst oft zu der Angabe veranlasste, wir fühlen uns nach den Uebungen ganz besonders gekräftigt.

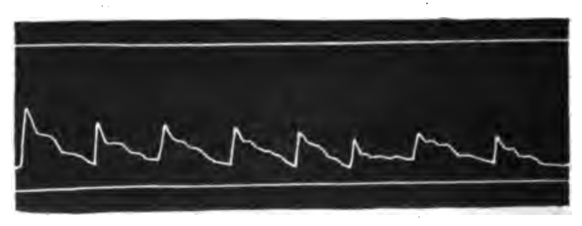
1. 2. 97. L. B., 10 Jahre alt. (Poliklinik). Diagnose: Mitralinsufficienz.

Seit 1 Jahr Athemnoth und Herzklopfen, besonders Morgens und Abends. Trinkt Nachts viel. Herzgrenze nach links wenig jenseits der Mamillarlinie, nach oben 4. Rippe, nach rechts Mitte des Sternum. Spitzenstoss hebend, verbreitert im VI. I. R. in der Mamillarlinie. An der Spitze systolisches Geräusch, 2. Pulmonalton verstärkt. Verordnung: Kal. carbon. 3. wöchentlich 3 mal CO_2-Bäder.



4. 3. 97.

4. 3. 97. Herzklopfen. Kopfweh. Husten. Bryonia 3. Phosphor 5. Bäder fortgesetzt.



2. 4. Kein Herzklopfen, kein Husten. Obere Herzgrenze V. Rippe. Rechts linker Sternalrand, links 1 Finger breit nach innen von der Mamillarlinie. Spitzenstoss V. I. R. innerhalb der Mamillarlinie. Töne fast rein.

In schwereren Fällen, wo eine Ausheilung völlig ausgeschlossen und durch eine Ausgleichung der gestörten Kompensation nur ein möglichst langes Hinausziehen des endlichen Herztodes erzielt

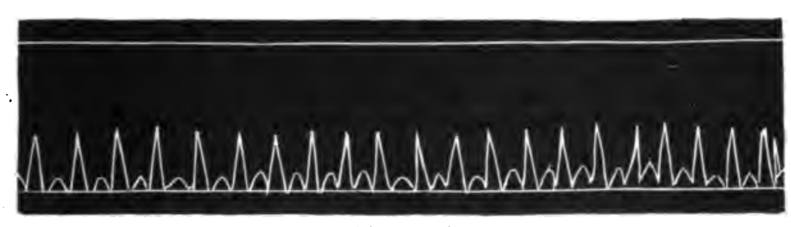
werden soll, leisteten die Bäder in Verbindung mit den arzneilichen Mitteln gute Dienste. Es gehören diese Fälle ja mit unter die schwersten Aufgaben für die ärztliche Kunst, bei denen jedes neue Hülfsmittel mit Freuden begrüsst wird, welches geeignet ist, die Verwendung der Digitalis einzuschränken. Der homöopathischen medikamentösen Theraphie machen die Bäder keine Konkurrenz, sie besteht unbeeinträchtigt dabei weiter, denn gerade die Verbindung beider Faktoren ist besonders wirksam. So wurde in folgendem sehr schweren Fall wenigstens eine Besserung erzielt, die bei fortgesetzter Behandlung einen leidlichen Erfolg verspricht.

15. 10. 96.

B. 30 Jahre alt. Diagnose: Aorteninsufficienz. Dilatation.

Anamnese: Vor 11 Jahren Rheumatismus, ebenso vor 6 Jahren. Vor einigen Wochen wieder. Seitdem Kopfschmerz und Druck in der Stirn. Anorexie. Seit dem 1. Rheumatismus soll ein Vitium bestehen.

Status: Hager, gelbe Gesichtsfarbe. Zunge belegt. Hände mit einem papulösen juckenden Exanthem bedeckt. Ueber die ganze linke Thoraxseite sehr ausgedehnte Pulsationen. Spitzenstoss im VII. Interkostalraum in der mittleren Axillarlinie, bis dahin auch Dämpfung. Starker Herzbuckel. Herzgrenze nach rechts normal. An allen Ostien ein sehr lautes diastolisches Geräusch, am lautesten auf dem Sternum, auch laut an der Trikuspidalis. P. 114 mächtig schnellend, unregelmässig und aussetzend.

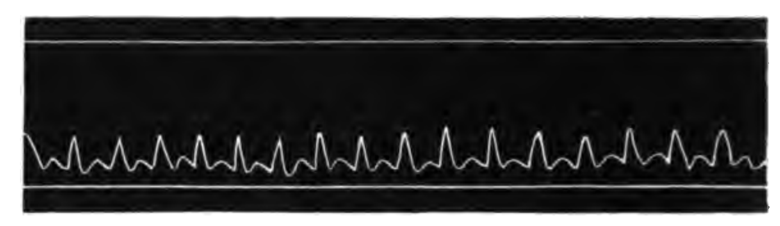


15. 10. 96.

14. 12. Bis jetzt fortwährende Kopfschmerzen und Pulsationen. Schläfrigkeit. Anorexie. Sehr starke rheumatische Beschwerden, besonders Ischias. Fahle gelbe Gesichtsfarbe. P. 120. Behandlung mit Cactus und Bryonia 3. Wenige CO_2-Bäder.

22. 1. Ischias verschwunden. Weniger rheumatische Beschwerden. Herzklopfen und Kopfschmerz noch vorhanden. Spitzenstoss im VII. Interkostalraum bis zur vorderen Axillarlinie, bis dahin

auch Dämpfung. Geräusche gleich. Im Urin 0,1 Prozent Albumen. Hyaline und gekörnte Cylinder mit Leucocyten. Gelbe Gesichtsfarbe, viel Blähungen. Tägliche Bäder: Cactus, Kalmia und Chininum arsenicosum interimistisch.



22. 1. 97.

22. 3. Kopfschmerzen verschwunden. Herzklopfen besser. Mehr Appetit. Rheumatische Beschwerden verschwunden. Urin noch albuminhaltig. P. 100, 6. Schlag setzt aus. Herzdämpfung nach links, Mitte zwischen Mamillar- und Axillarlinie, rechts Parasternallinie. Mattigkeit geringer, mehr Arbeitslust.



22. 3.

Allein die Wirksamkeit der Bäder scheint eine scharfe Grenze zu haben, über die hinaus sie versagen. Wenn die Herzkraft unter einen bestimmten Punkt gesunken, der von vielerlei Faktoren abhängig ist, ist es unmöglich, auf diesem Wege noch etwas zu erreichen. Die Herzthätigkeit hebt sich allerdings scheinbar, die Pulskurve bietet einen besseren Charakter, allein trotzdem nehmen die Oedeme überhand. Hier bleibt die Digitalis und das Coffein die letzte Zuflucht, um noch eine letzte Frist zu erkaufen. Bisweilen gelingt es noch, den errungenen Vortheil allmälig durch Cactus einige Zeit zu befestigen.

Irgend welcher Heilerfolg ist hier ausgeschlossen und die Verwendung homöopathischer Arzneimittel versagte in den meisten Fällen.

In folgender Krankengeschichte war zunächst das erreichte Resultat ein recht gutes. Erst durch einen interkurrenten Rheumatismus wurde dasselbe in einen irreparablen Zustand verwandelt.

19. 11. 96. A., 23 Jahr, Droschkenkutscher. Diagnose: Mitralinsufficienz, Dilatation.

Vom 6. bis 13. Jahr Rheumatismus, mit Salicyl behandelt. Seit einigen Wochen Husten und Herzklopfen, welche sich nach Digitalis und Morphium sehr verschlimmerten. Das Herz schien still zu stehen. Beim Husten häufig Erbrechen.

Status: Linke Herzgrenze vordere Axillarlinie.
Obere Herzgrenze V. Rippe.
Rechte Herzgrenze R. Sternalrand.

Spitzenstoss 5. und 6. Interkostalraum. Breite 5 cm. An der Spitze und linken Herzohr systolisches Geräusch. 2. Pulmonalton verstärkt. An der Trikuspidalis Trübung des systolischen Tons. Lebergrenze normal. P. 160. Gut gespannt.

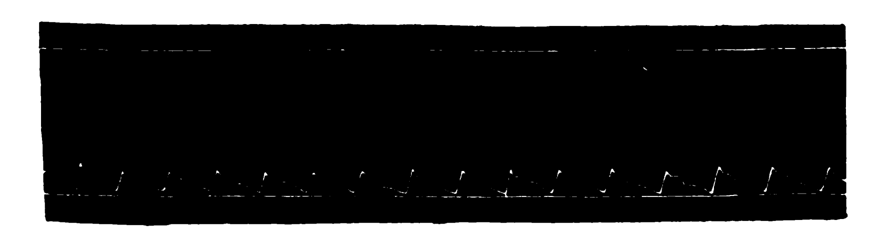
26. 2. Durch Arsen 6, Strophanthus 2 und CO_2-Bäder sind die Beschwerden fast verschwunden. P. 96. Linke Herzgrenze Mamillarlinie. Das Sphygmogramm bietet ein leidliches Bild.



26. 2. 97.

Ein schwerer Rheumatismus mit hohen Temperaturen, Gelenkaffektionen überall und Herzschwäche wird in 3 Wochen durch Bryonia, Aconit und besonders Acid benzoic. beseitigt.

Die tief gesunkene Herzkraft hebt sich durch Arsen 6. und tägliche Bäder wieder.



27. 3. Das Sphygmogramm zeigt eine gute Herzthätigkeit.

14. 4. Allein die Herzkraft lässt trotzdem bald wieder nach, massenhafte Oedeme und Ascites treten ein und nur Digitalis 1 d. Trit., an Stelle dessen auch Cactus und ausserdem Bohnenschaalenthee heben die Herzkraft und die Diurese vorübergehend.

Sonach bildeten in vielen Fällen die Bäder ein wichtiges Hülfsmittel, dessen Wirkung aber nicht überschätzt und in jedem Falle abgewogen werden muss, denn die Gefahr einer Ueberschätzung liegt sehr nahe.

Die Mittelwahl.

Eine Skizze aus dem Gebiet der Therapie von Dr Sulzer.

Wenn es uns gelingt, in einem vorliegenden Krankheitsfall das rechte Mittel zu finden, so tritt nach Anwendung desselben in vielen Fällen prompter Erfolg, rasche Genesung ein. Mitunter bleibt der Erfolg aus, obschon wir glauben, das denkbar beste Mittel gewählt zu haben. Nun, unser Wissen ist Stückwerk, ja vielleicht sehr mangelhaftes Stückwerk und das erreichte Ziel bei der Mittelwahl ist weit hinter dem guten Willen zurückgeblieben, ein besserer Mittelkenner würde vielleicht erst das rechte Mittel gefunden haben. Dann giebt es ja eine Reihe von Krankheiten, die überhaupt nicht heilbar sind, die jeder therapeutischen Einwirkung trotzen, für die wir entweder das wirksame Mittel noch nicht gefunden haben, oder die so geartet sind, dass sie die Existenzmöglichkeit des von ihnen befallenen Organismus vernichten. Dahin wird wohl die Therapie überhaupt nie kommen, dass abgesehen von gewaltsamen Todesarten, die Menschen nur an Marasmus senilis dahinwelken bis das letzte Fünkchen Lebenskraft verbraucht ist. Dies ideale Ziel werden wir wohl schwerlich erreichen, aber die Möglichkeit, dass für Krankheiten, die bis jetzt als unheilbar gelten, noch wirksame Heilmittel gefunden werden, ist nicht ausgeschlossen. Wie das bis dahin normale Gewebe auf irgend einen Reiz hin anfängt bösartiges Carcinomgewebe zu bilden, so kann auch die Möglichkeit in logischer Schlussfolge nicht ausgeschlossen werden, dass ein anderer Reiz das pathologische Gewebe wieder zur Norm zurückführt. Ob die Organserumtherapie, ob irgend

welche Dosen der jetzt so üblichen Isopathie, ob die Homöopathie oder ein sonst wie geartetes System zur Auffindung solch neuer Mittel führen wird, wer weiss es. Jedenfalls hat uns die Homöopathie bei einer grossen Reihe von krankhaften Erscheinungen den Weg gezeigt, wie wir zu einem wirksamen Heilmittel kommen können. So ganz einfach freilich ist die Sache immer nicht; Krankheits- und Mittelbild zu vergleichen, setzt erstens eine grosse Summe positiver Mittelkenntniss voraus und dann auch die Fähigkeit, beide Bilder gegen einander abzuwägen. Da geht es uns wie zwei Malern, beide malen dasselbe Stück Natur, der eine schafft ein Meisterwerk, der andere eine elende stümperhafte Karrikatur. Der eine trifft das richtige Mittelbild, der andere entdeckt nur ein paar grobe Züge und findet dadurch ein Mittel, das einer Seite des Krankheitsbildes entspricht, aber bei Leibe nicht der ganzen Krankheit.

Um das rechte Mittel zu finden, ist also nur nöthig, dass man alle denkbaren Mittel im Geiste vor sich sieht, mit denen man ein vorliegendes Krankheitsbild vergleichen kann. Welch ein Riesengedächtniss dazu gehört, wird jeder zugeben, wenn er nur den Blick auf die Reihe der Hauptmittel wirft, sodass für gewöhnlich Repertorien oder sonstige Beihülfen unentbehrlich sind.

Im Heft 2 des vorliegenden Bandes unserer Zeitschrift zeigt uns ein Vortrag über die homöopathische Mittelwahl, wie wir fast mit mathematischer Sicherheit zum Ziele kommen können, wenn wir unser Krankheitsbild Linie für Linie im Bönninghausen aufsuchen. Ich leugne durchaus nicht, dass wir auf diesem Wege in recht vielen Fällen ein prompt wirkendes Arzneimittel finden können, indess mitunter gelingt es doch nicht und recht oft fehlen alle subjektiven Symptome, welche uns bei der Mittelwahl leiten können. Da muss uns die Erfahrung, die wir in ähnlichen Fällen gesammelt, resp. die pathologisch - anatomische Diagnose helfen.

I. Am 23. März 1895 kam Frau B. mit ihrem 3 ½ jährigen Söhnchen Walter in meine Sprechstunde. Das Kind bot auf den ersten Blick das Bild eines schwer kranken Patienten. Der Körper war mit zahlreichen, theils konfluirenden, grossen und kleinen Petechien bedeckt, welche seit 4 Tagen aufgetreten waren und seitdem sich sehr vermehrt und vergrössert hatten, auch im Munde blutiger Speichel und seit gestern stark blutiger Urin, von dem die Mutter ein Fläschchen voll mitbrachte. Derselbe war eine schmutzig braunrothe, dicke und trübe Flüssigkeit. Der behandelnde Arzt hatte die Sache für sehr bedenklich erklärt,

welcher Ansicht ich mich nur anschliessen konnte. Ausser diesem ausgesprochenen Bilde von Morbus maculosus war nichts zu eruiren, von dem kleinen Patienten war natürlich gar nichts zu erfahren, er war nur schwach, apathisch, mit einem Wort schwer krank. Fieber schien nicht zu bestehen, über das Aussehen des Stuhlganges finde ich keine Notiz, wird also wohl nichts besonderes zu bemerken gewesen sein. Der Fall war kritisch, das verhehlte ich mir nicht, ich dachte aber, dass Acid. sulfur. im Stande sein würde den Zustand zu bessern. Da der Patient aber in einem entfernten Vorort wohnte, eine Kommunikation also schwierig war, ich mich auch an Jahr's Ausspruch erinnerte, dass Rhus bei der Werlhof'schen Krankheit das Hauptmittel sei, so verordnete ich Rhus toxic. 03 und Acid. sulfur 04 einstündlich 3 Tropfen abwechselnd zu nehmen. Ich hörte nichts mehr von dem Kranken, bis mir die Mutter nach 4 Wochen den Knaben gesund und munter vorstellte. Die Genesung war nach dem Einnehmen sofort eingetreten. Jetzt hatte er einen trockenen juckenden Ausschlag, gegen den er Sulf. 06 mit Erfolg erhielt.

II. Am 6. April 1895 wurde Edith D. aus Bernau in meine Sprechstunde gebracht. Das Kind war 1 Jahr alt, war leidlich genährt, sah aber sehr blass aus. Die Aetiologie ergab folgendes: Man vermuthet — ausser dem Hausarzt war noch ein bekannter Professor, Spezialarzt für Kinderkrankheiten seit Monaten mit der Behandlung betraut, da man das kranke Kind eben des berühmten Kinderarztes wegen nach Berlin in das Haus der Grosseltern überführt hatte — also man vermuthete, dass das Kind eine larvirte Scarlatina durchgemacht, denn es war Nephritis festgestellt und seit Monaten darnach zeigte sich der Urin blutgefärbt. Eine Probe des Urins zeigte sich als leichtblutig tingirt, auch die Windeln zeigten, dass Blut im Urin war, der Eiweissgehalt des Urins entsprach etwa dem Blutgehalte. Blutiger Urin findet sich nach Bönninghausen bei einigen 60 Mitteln, von denen allerdings nur 5 als erstklassig bezeichnet werden. Hätte ich darnach wählen wollen, so hätte mir jeder Anhalt gefehlt. Da aber kein Mittel so konstant Nierenblutung erzeugt wie Cantharis, so gab ich Cantharis 04, 3stündlich 3 Tropfen zu nehmen. Es wurde darnach entschieden ein wenig besser, aber am 22. April zeigte die Urinprobe immer noch geringen Blutgehalt. Durch die Monate lange Krankheit mit Blutverlust war die kleine Patienten natürlich sehr matt und blutarm geworden, es zeigten sich leicht Schweisse

namentlich am Kopf. Deshalb gab ich nun China 3 mit Canthar. 4 2stündlich in Wechsel. Darnach trat sehr bald völlige Heilung ein. Jedenfalls hätte China auch allein ausgereicht, aber da Cantharis doch schon ein wenig gebessert hatte, wollte ich es nicht ganz bei Seite lassen. Am 4. Mai kam sie wieder zu mir, es hatte sich nun schon längere Zeit kein Blut mehr gezeigt, aber es bestand geringer Appetit und es schien das etwas zurückgebliebene Zahnwachsthum einzusetzen, weshalb ich Calcaria carbon. 10 3 mal täglich 3 Tropfen gab, da ich auch ein wenig Rhachitis feststellte. Schon nach 5 Tagen war ganz bedeutende Besserung das ganzen Befindens eingetreten, nur bestand in Folge Erkältung lockerer Schleimhusten, gegen den am 9. 5. Ipecacuanha 03 2 stündlich 3 gtt. verabreicht wurde, während ich Calc. carb. 10 Morgens und Abends eine Gabe beibehielt. Das Kind war darnach ganz wohl, so dass ich es nicht sah bis im September, wo wieder Appetitlosigkeit und geringe Spur von Rhachitis bemerkt wurde. Calc. carb. 010 3mal täglich 3 gtt. that so wohl, dass ich das Kind erst nach Jahr und Tag als wohl entwickeltes munteres Mädchen wiedersah.

III. Johannes O., 17 Jahr, Schüler, kam am 9. April 1895 in meine Sprechstunde. Vor dreiviertel Jahr hatte er einen Bluterguss im linken Kniegelenk in Folge eines Traumas gehabt. Seit der Zeit war er fortwährend in Behandlung, ein halbes Jahr lang hatte er täglich Priessnitz'sche Einwickelungen gemacht, vier Wochen lang war er massirt worden und hatte stetig einen Kompressiv-Verband getragen. Es bestand noch ein starker Erguss im Kniegelenk, die Patella tanzte und bei gewissen Bewegungen, die Patient aber nicht genauer angeben konnte, bestand Schmerzhaftigkeit im Kniegelenk. Ausser diesem Befunde war an dem Patienten nichts Krankhaftes zu entdecken. Gestützt auf meine Erfahrungen bei Hydarthros genu gab ich Sulfur 05 3mal täglich 4 Tropfen und liess nur die elastische Kambrickbinde weiter tragen.

20. 4. Keine Schmerzen mehr. Sulfur 3 3mal 4 Tropfen.

9. 5. Mitunter scheint es ganz gut, aber es besteht noch ein geringer Erguss. Sulfur 3 3mal 4 Tropfen.

1. 6. Die Besserung scheint still zu stehen. Ich lasse täglich mit Arnikatinktur einreiben und verordene Tinct. sulfur und Alcohol āā 3mal 4 Tropfen.

27. 6. Noch geringer Erguss. Silicea 06 2mal 3 Tropfen.

14. 10. Kaum noch etwas zu merken an dem Knie. Patient erhält nochmals Sulfur 3 2mal tägl. 4 Tropfen und war darauf geheilt.

IV. Am 23. Januar kam Frau U. mit einem achtmonatlichen Kindchen zu mir in der Sprechstunde. Dasselbe, ein Mädchen, sah sehr wohl genährt aus, schrie aber seit drei Wochen auf das Jämmerlichste so wie es berührt wurde. Bei der Untersuchung zeigten sich an den Händen geringe Spuren von rhachitischer Auftreibung der Gelenke, die Beine boten einen merkwürdigen Anblick, sie waren rund, dick, glänzend, die Haut gespannt, wie bei einer zu stark gestopften Wurst, blassroth, Gelenkenden so nicht zu sehen, bei der geringsten Berührung der mässig angezogenen Beinchen schrie das Kind und zeigte lebhafte Schmerzen. Die Nahrung hatte bis vor Kurzem aus Milch und Melin's Nahrung bestanden. Es lag zweifellos ein typischer Fall Barlow'scher Krankheit vor, wie ich ihn bis dahin noch nicht in dem Maasse beobachtet hatte. Melin's Nahrung war schon ausgesetzt worden. Eine eingehende Untersuchung der Beine war wegen der Schmerzhaftigkeit und der prall gespannten Anschwellung der Beine von den Zehen an bis zur Leiste nicht möglich. Ich verordnete Calcarea carbon. 010 4mal tägl 3 Tropfen, und versprach einen Besuch für den nächsten Tag, da ein Transport des Kindes wegen der Schmerzen sehr schwierig war.

Bei meinem Besuch lag das Kindchen ruhig im Bett, es schrie aber schon, wenn man sich nur dem Bettchen näherte und Miene machte, es zu berühren. Diese ungeheure Empfindlichkeit, die jetzt, wo das Kind nicht transportirt worden war, noch auffallender erschien, veranlasste mich bei Fortgebrauch der Calcarea noch Bryon. 03 3mal täglich einige Körnchen zu interponiren. Dies schien entschieden günstig zu wirken, nach einigen Tagen hatte die Schmerzhaftigkeit entschieden nachgelassen, so dass ich 13. 2. schon sehr entschieden Besserung festellen konnte. Unter Fortgebrauch von Calc. carbon. 010 besserte sich der Zustand stetig, sodass eine völlig normale Weiterentwickelung stattfand.

Der Erfolg schien mir so auffallend, dass ich in jedem Falle von Barlow'scher Krankheit, wo wie hier das Aussetzen der Kunstnahrung allein nicht hilft, sofort zu Calcarea und Bryon. greifen werde.

V. Frau S., 24 J. alt, zeigte keinerlei besondere Krankheitserscheinungen als von Seiten des Stuhlganges. Sie hatte stets an Verstopfung gelitten, ihr ganzes Leben hindurch immer Abführmittel gebraucht. Seit 4 Monaten war die Sache ganz unerträglich. Die stärksten Drastika wirkten nur ein oder zwei Mal und liessen dann im Stich. Es bestand offenbar in Folge des fortwährenden Gebrauches der Abführmittel ein lähmungsartiger Zustand der Darmmuskulatur.

Ich gab am 20. 2. 97 Opium 03. 4 mal täglich 3 Tropfen.

6. 4. Patientin hat seit Einnahme des Opiums regelmässig jeden Tag Stuhlgang gehabt. Sie bittet nochmals um ein Fläschchen der Tropfen, damit sie bei der geringsten Unregelmässigkeit das Mittel zur Hand habe. Sie ist nicht wiedergekommen.

Es würde leicht sein, die Zahl der vorliegenden Krankengeschichten noch erheblich zu vermehren, wenn nur nicht das Durchstudiren der Krankenjournale gar zu viel Zeit beanspruchte. In all den geschilderten Fällen ist die anatomisch-pathologische Diagnose der Hauptfingerzeig für die Mittelwahl gewesen.

Die Homöopathie im preussischen Abgeordnetenhause.

Ein Beitrag zur Geschichte der Homöopathie.

In der 75. und 78. Sitzung des preussischen Abgeordnetenhauses kam auf Anregung einiger Abgeordneten, die Anhänger der Homöopathie sind, auch die Homöopathie zur Sprache. Im Folgenden theilen wir den Wortlaut nach den offiziellen Sitzungsberichten mit. Es ist nicht von geringerem Interesse, die wohlwollende Behandlung von Seiten der Staatsregierung kennen zu lernen, als die abweisenden Worte Virchow's hier für die Geschichte der Medizin festzunageln. Die einseitige, jedes weiten Blickes entbehrende Anschauung dieses Gelehrten ist schon sattsam bekannt, dass dem Eingeweihten seine Worte kaum auffallen werden. Die Drohung, dass er die Homöopathie bis zum letzten Athemzuge bekämpfen wird, schreckt uns nicht, die Homöopathie wird noch leben, wenn Virchow längst seinen letzten Athemzug gethan hat. Das Organon Hahnemann's wird noch von zahllosen Anhängern mit Bewunderung gelesen werden, als ein, natürlich im Geiste der Zeit, geschriebenes Werk, dessen Gedankenflug aber der Ideengrenze der Zeitgenossen weit vorausflog, es wird immer noch gelesen werden, wenn Virchow's Cellularpathologie kaum noch historisches Interesse beanspruchen kann.

Im Folgenden geben wir die genauen Stenogramme mit Hinweglassen aller Stellen, welche sich nicht auf die Homöopathie beziehen.

Sitzung am 4. Mai 1897, Besprechung über Universitäten.

Der Abgeordnete Pless spricht über die Entwickelung der Einkommen und fährt dann fort:

„Und nun, meine Herren, will ich die beiden Bitten dem Herrn Minister vortragen, welche ich mir zur Aufgabe gestellt habe. Ich möchte den Herrn Minister um zweierlei bitten.

„Zunächst, es möge ihm gefallen, an einer unserer Hochschulen einen Lehrstuhl zu errichten für Homöopathie. Meine Herren, die Heilweise der Homöopathie ist nach der Ansicht des Laien und auch nach der Ansicht des Allopathen so von der bis dahin herrschend gewesenen Weise grundverschieden, dass es gewissermassen natürlich gewesen ist, dass die Homöopathie beim Beginn ihrer Wirksamkeit sich hat von Seiten der Allopathen den ärgsten Spott gefallen lassen müssen. Den älteren unter Ihnen, meine Herren, wird es ja bekannt sein, und mir schwebt lebhaft der vielleicht auch manchem von Ihnen bekannte Witz vor Augen, worin es hiess, dass ein junger homöopathischer Arzt, um die nothwendige Verdünnung seiner Medikamente zu erreichen, an den Bodensee gegangen ist und dort die Quintessenz seiner Mittel hineingeschüttet hat, demnächst eine Hochzeitsreise angetreten hat und nach Beendigung der Hochzeitsreise aus der Nordsee die Mittel in der nothwendigen Verdünnung wieder herausgeschöpft hat. Solche und ähnliche Spottreden hat sich die Homöopathie von Beginn ihrer Thätigkeit gefallen lassen müssen. Nun, meine Herren, sie hat das überstanden, sie hat trotz dieser Spottreden Fortschritte gemacht, und heute stehen wir auf dem Standpunkt, dass wir sagen können, es giebt homöopathische Aerzte, die grosse Erfolge erzielt haben und die sich des Zutrauens weiterer Kreise der leidenden Menschheit zu erfreuen haben.

„Das, was ich bisher gesagt habe, findet weniger seinen Ursprung in meiner eigenen Person, als vielmehr führe ich damit einen Wunsch des von mir und meinen politischen Freunden hochverehrten Herrn Freiherrn v. Heereman aus, der ja augenblicklich, wie Ihnen bekannt, durch Unwohlsein verhindert ist, an unseren Sitzungen theilzunehmen. Ich will aber ausdrücklich bemerken, dass mein persönliches Empfinden mit dem, was ich gesagt habe und mit der Meinung meines Freundes Heereman vollkommen übereinstimmt.

„Die zweite Bitte, die ich dem Herrn Minister vortragen möchte, ist die, es möge ihm gefallen, auch einen Lehrstuhl für Wasserheilkunde einzurichten. Meine Herren, die Wasserheilkunde ist ja nicht erst von heute, sie ist von länger her; aber es hat

bis dahin noch keinen Mann gegeben, der wie der Erneuerer der Wasserheilkunde, Pfarrer Kneipp in Wörrishofen, wie dieser verdienstvolle Mann bestrebt gewesen ist, einen Kreis studirter Aerzte um sich zu sammeln und ihnen nicht nur Unterweisung in seiner eigenen Heilweise zu geben, sondern sie zu veranlassen, sein System wissenschaftlich festzustellen. Ich glaube, ein solches Bestreben verdient die ernsteste Förderung von allen denjenigen, die bestrebt sind, die Leiden der Menschheit zu heilen.

„Meine Herren, wenn ich nun zur Begründung der beiden von mir vorgetragenen Bitten nur zwei Gründe anführen will, dann will ich ausdrücklich bemerken, dass es mir damit keineswegs in den Sinn kommt, irgend eine Kritik gegen die moderne Heilkunde ausüben zu wollen.

„Ich beschränke mich darauf, lediglich zwei Thatsachen festzustellen, Thatsachen, welche mit meiner persönlichen Erfahrung zusammenhängen, Thatsachen, welche Ihnen allen bekannt sind, und aus diesen Thatsachen meine Schlüsse zu ziehen.

„Meine Herren, unsere heutige innere Heilkunde leidet gewissermaassen an einer solchen Menge von Heilmitteln, dass unsere modernen Aerzte in der That selbst darin verkommen. Beweis dafür ist, dass wir vor einigen Jahren ein medizinisches Wörterbuch haben erscheinen sehen in der ausgesprochenen Absicht, den Aerzten in dem Wirrsal der Medikamente einen Wegweiser zu geben.

„Auf der anderen Seite, meine Herren, führe ich an, dass die Wissenschaft der Heilkunde in einem Zeitalter von etwa $^1/_2$ Jahrhundert sich in einzelnen Fällen geradezu gänzlich verkehrt hat, dass sie heute das Gegentheil von dem lehrt, was sie vor einem $^1/_2$ Jahrhundert lehrte. Zunächst, meine Herren, wird es ja den Aelteren unter Ihnen bekannt sein, dass wir vor $^1/_2$ Jahrhundert den Aderlass als ein Medikament gepriesen sahen, welches die Aerzte dazumal garnicht entbehren zu können glaubten; ja es gab solche unter unsern Medizinern, die der Meinung waren, ein solcher Aderlass sei dem Menschen gewissermaassen in jeder Frühlingsperiode nöthig. Nun, meine Herren, diese Anschauung ist heute gänzlich gewichen, und als vor einigen Jahren in Köln in einem Krankenhause der Arzt einen Aderlass anordnete, da war unter den Aerzten keiner, der den Aderlass ausüben wollte; man musste den Barbier und Heilgehilfen zu Hilfe nehmen, um einen solchen Aderlass auszuführen. Auf der andern Seite, meine Herren, erinnere ich Sie an die Heilungs- und Behandlungs-

weise der gefährlichen Blatterkrankheiten. Vor 50 Jahren war es die Weise der Medizin, Blatterkranke zu isoliren, sie in eine Stube mit möglichst hoher Temperatur zu legen, die Fenster geschlossen zu halten und so die Heilung zu erwarten. Heute wird das pure Gegentheil gelehrt. Der Kranke kommt in ein möglichst kühles Zimmer mit Luftzuzug, soviel wie möglich, und so heilt heute die Medizin in völlig entgegengesetzter Weise, wie das früher der Fall war.

„Also, meine Herren, wenn das der Fall ist, dann glaube ich, werden alle diejenigen, welche sich für die Heilung der Leiden der Menschen interessiren, doch auch den Wunsch hegen müssen, dass auch die medizinische Wissenschaft solche Lehren tolerirt, welche vielleicht anscheinend heute ihr widersprechen. Und aus dem Verlauf desjenigen, was wir eben gehört haben, glaube ich, eine gewisse Berechtigung schöpfen zu kennen, dass der Herr Kultusminister meinen Bitten mindestens eine wohlwollende Erwägung zu Theil werden lässt. Wir haben es ja mehr als einmal gehört — und auch aus den Worten, welche der Herr Kultusminister soeben gesprochen hat, klang das wieder heraus —, das er bestrebt ist, möglichst die verschiedenen wissenschaftlichen Systeme so zu ordnen, dass nicht die eine Seite überwiegt, sondern dass eine gewisse Parität vorhanden ist. Der Herr Kultusminister hat ja soeben gesagt, er wolle keineswegs ein Monopol für ein wissenschaftliches System statuiren. Nun, meine Herren, wenn das der Fall ist, wenn eine gewisse Berechtigung vorhanden ist, in den geistigen Strömungen eine gewisse Parität zu beobachten, dann glaube ich, läge es doch ebenso nahe, in denjenigen Fällen, wo der leidende Körper der Menschheit in Betracht kommt, ebenfalls eine solche Parität auszuüben, und indem ich wiederholt den Herrn Kultusminister bitte, glaube ich, die Gewährung meiner Bitte wird der leidenden Menschheit zum Segen gereichen."

Nach einer Reihe von Vorträgen über Professorengehalt etc., nimmt der Ministerialdirektor Dr. Althoff das Wort:

„Dann ist hier von verschiedenen Seiten — von dem Herrn Abgeordneten Pless, dem Herrn Abgeordneten Dr. Friedberg, auch schon vorher von dem hier leider nicht anwesenden Abgeordneten Freiherrn v. Heereman — die Errichtung von neuen Lehrstühlen auf medizinischem Gebiet in Anregung gebracht, namentlich für Hydrotherapie. Auch anderweitig sind dafür und für Homöopathie schon wiederholt derartige Wünsche in verschiedener Gestalt an

uns herangetreten. Wenn wir alledem nachgeben wollten, dann würden wir eine merkwürdige Sammlung von Lehrstühlen in der medizinischen Fakultät bekommen, ein schönes Register. (Heiterkeit.)

„Ja, meine Herren, ich muss Ihnen ein ganzes Register vorlesen, wobei ich für Vollständigkeit durchaus nicht einstehen kann: Hydrotherapie, Homöopathie, Entfettungskuren, Organotherapie, Naturheilkunde, Vegetarismus, Massage und Knetkuren, Milchkuren, Molkenkur, Kumpskur (? Kumiskur), Kefirkur, Traubenkur, Mastkur, Hungerkur, Balneotherapie, Mediko-Mechanik.

„Meine Herren, nun will ich durchaus nicht sagen, dass an allen diesen Wünschen oder an den meisten derselben nicht etwas berechtigtes wäre; ein wahrer Kern steckt in den meisten Forderungen, die hier gemacht sind. Die richtige Lösung — ich rede hier als Laie, meine Herren, aber wir haben uns doch bei Sachverständigen informirt, und deshalb darf ich mich etwas bestimmter ausdrücken —, die richtige Lösung aller dieser Forderungen wird die sein, dass mehr Gewicht gelegt wird auf unseren Universitäten auf die Begründung von Lehrstühlen für allgemeine Therapie, wo alle die verschiedenen Behandlungsmethoden, Kuren und wie man sie sonst nennen will, Berücksichtigung zu finden haben; da müssen die Grundzüge der Hydrotherapie, der Homöopathie etc. vorgetragen werden. Zum Theil werden diese Dinge ja jetzt schon auf unseren Universitäten in den therapeutischen Vorlesungen berücksichtigt; aber das kann gewiss noch mehr geschehen. Und wenn namentlich an grösseren Universitäten besondere Lehraufträge in der Beziehung ertheilt werden, so wird das der Sache gewiss nur nutzen und wird allen diesen Wünschen, in dem Maasse, wie sie berechtigt sind, abhelfen."

Nach einer Reihe anderweiter Bemerkungen schliesst der Abgeordnete Spahn seine Rede: „Meine Herren, die Erklärungen, die von dem Vertreter des Herrn Kultusministers in Betreff der Homöopathie abgegeben sind, lassen mich hoffen, dass diese Frage, von der ich bitte, sie nicht ganz leicht zu nehmen — ich habe aus seinen Ausführungen entnommen, dass das im Kultusministerium nicht geschieht —, in absehbarer Zeit eine Lösung in irgend welcher Weise finden wird. Das blosse Verzeichniss der verschiedenartigen Anschauungen widerlegt mir nicht das Bedürfniss, sondern beweist mir das Vorhandensein und die Nothwendigkeit, dass diesem Bedürfniss entgegen gekommen wird. (Bravo! im Zentrum.)"

Weiterhin ergreift das Wort der Abgeordnete Wolczyk: „Meine Herren, ich werde Sie zu einem Gegenstande zurückführen,

der mit dem Ministerium, mit dem wir uns gegenwärtig beschäftigen, doch in einem näheren Zusammenhang steht, als die Ausführungen, die wir von dem Herrn Vorredner jetzt gehört haben. Es ist der Gegenstand hier schon bald am Anfang unserer heutigen Sitzung von meinem Freunde Pless berührt worden; es ist darauf eingegangen von Herrn Dr. Friedberg und es hat sich zu diesem Gegenstand wenigstens nicht ablehnend verhalten der Herr Regierungskommissar.

„Meine Herren, es ist durchaus dankenswerth anzuerkennen, dass unsere Medizinalverwaltung einen sehr löblichen Eifer entwickelt auf dem Gebiete der Hygiene, namentlich auch zur Verhütung von Krankheiten, und es ist da gewiss von dem Ministerium alles beachtet worden, was auf diesem Gebiete etwa in neuerer Zeit erforscht und zum Heil der Menschheit erfunden worden ist, so z. B. die Heilserums. Es hat sich die Regierung sofort der Sache angenommen, sie hat das begünstigt; sie hat hier in Berlin eine Prüfungsstation eingerichtet für dieses Heilserum unter Leitung eines Professors, und es ist das Alles dankenswerth anzuerkennen. Aber um so auffallender ist es, dass eine Heilmethode seitens der Regierung wenig Beachtung gefunden hat, die sich im Laufe von mehr als 80 Jahren ausserordentlich viele Freunde erworben hat. Das ist die hier schon erwähnte Heilmethode, die Homöopathie. Für sie ist bei uns in Preussen nichts weiter geschehen, als dass 1843 den Aerzten das Dispensirrecht gegeben ist; es sollte ihnen wieder entzogen werden; indessen sie haben es wieder erreicht. Dass hierfür nichts geschehen ist, ist sehr leicht erklärlich. Es ist diese Methode ausserordentlich scharf bekämpft worden, und es hat lange gedauert, bis diese scharfen Kämpfe aufgehört haben. Ich habe hier ein Buch aus unserer Bibliothek, aus welchem ich mich über den Gegenstand näher informirte aus dem Grunde, weil ich die Sache hier zur Sprache bringen wollte, allerdings erst bei dem Titel Medizinalwesen, wo ich vielleicht eine grössere Beachtung zu erhoffen gehabt hätte. Ich habe also aus der Bibliothek 2 Bücher entliehen. Das eine Buch ist das von Dr. Ameke, ein ziemlich starker Band. Es spricht sich über die Homöopathie ausführlich aus und im zweiten Theil bespricht es die Bekämpfung der Homöopathie. Das zweite Buch steht in sehr scharfem Gegensatz dazu, es ist von Dr. Koeppe. Sie werden von mir nicht erwarten, dass ich Ihnen das Für und Wieder darlege und sage, was in diesen beiden Büchern enthalten ist; es gehört das nicht

vor den Landtag; das ist Sache der Wissenschaft, der Aerzte, sich darüber auseinanderzusetzen. Ich will blos zu Gunsten der Homöopathie anführen, was die Erfahrung darüber lehrt. Solche Erfahrungen haben wohl Viele von uns, vielleicht Alle, an sich selbst oder an Bekannten gemacht. Doch solche Wahrnehmungen sind vereinzelte Erfahrungen. Die Homöopathie hat eine bedeutende Ausdehnung erlangt, und es sind auch Erfahrungen gemacht in den verschiedenen Hospitälern. Die Angaben darüber sind entnommen aus einer Denkschrift über Homöopathie für das Abgeordnetenhaus, die im vorigen Jahre hier zur Vertheilung kommen sollte, was aber nicht geschehen ist. In dieser Denkschrift steht unter Anderm:

> Die Stadt New-York zählte im Ganzen im Jahre 1894 sieben homöopathische Krankenhäuser, Philadelphia drei, Pittsburg, Chikago, Boston unter andern solche zu 200 Betten.

„Die Erfahrungen, die man in den Krankenhäusern gemacht hat, sind auch angegeben. Ich kann nicht alles anführen, um Ihre Zeit nicht zu sehr in Anspruch zu nehmen. Es ist erwähnt ein Hospital in St. Maguerit zu Paris. Die Angaben betreffen die Jahre 1849 bis 1851. Da steht:

> Die Belegung geschah abwechselnd ohne Auswahl. Unter 3724 allopathisch Behandelten war die Mortalität 11 Prozent, unter 4663 homöopathischen Fällen $8^1/_2$ Prozent.

„Es sind dann weitere Zusammenstellungen aus anderen Krankenhäusern gemacht, z. B. aus einem Krankenhause zu Budapest. Da sind sogar die einzelnen Krankheiten aufgeführt, z. B. bei allopathischer Behandlung von Lungenentzündung Mortalität 25,4 Prozent, homöopathische Mortalität 6,5 Prozent, Lungentuberkulose und Lungenseuche bei allopathischer Behandlung 55,8 Prozent, homöopathische Mortalität 32,1 Prozent u. s. w. u. s. w. Nun ist freilich zuzugeben, dass diese Zahlen nicht ganz beweiskräftig sind; denn es spielen viele andere Faktoren mit bei der Wiederherstellung der Gesundheit, als nur die angewandten Medikamente; es kommt sehr darauf an, in welchem Stadium der Krankheit der Kranke der Anstalt überliefert wird; es kommt sehr darauf an, wo die Anstalt sich befindet, es kommt an auf ihr Klima, auf die Lage u. s. w. Also ganz für sich allein sind diese Zahlen ja in dieser Weise beweiskräftig nicht — das ist allerdings zuzugeben. Aber ganz sicher sprechen diese Zahlen nicht gegen die homöopathische Heilmethode.

„Es ist hier in der Denkschrift aus London eine Mittheilung

über die Erfahrungen, die man gemacht hat bei Behandlung der Cholerakranken durch die Homöopathie. Eine Anzahl Exemplare der Denkschrift ist mir zur Disposition gestellt worden; wenn die Herren ein solches Exemplar zu haben wünschen — sie liegen auf meinem Platz, und da kann jeder sich das selbst nachlesen.

„Noch einen Umstand will ich nicht unerwähnt lassen, das ist der Umstand, dass auch die Lebensversicherungsgesellschaften, bei denen es doch um das Geld geht, denjenigen Personen, die sich homöopathisch behandeln lassen, 10 Prozent an Prämie nachgelassen haben.

„Die praktischen Konsequenzen aus solchen Zahlen — sagt die angeführte Druckschrift —

> hat zuerst die allgemeine Lebensversicherung in London 1864 gezogen, die einstimmig beschloss, für Personen mit homöopathischer Behandlung 10 Prozent niedrigere Prämientaxen zu gewähren. (Hört! Hört!)

„Etwas Aehnliches ist, wie hier weiter steht, ebenfalls in Amerika geschehen.

Die Denkschrift sagt dann weiter:

> Man kann über den Werth statistischer Nachweise sehr verschieden denken. Es ist nicht zu leugnen, dass selbst die sorgfältigsten Statistiken eine immense Summe von Fehlerquellen enthalten. Wie schwer hält es z. B. trotz der grossen Zahlen, ein richtiges Urtheil über den Werth des Diphtherieserum zu erhalten! Dass diese Bedenken in ganz hervorragender Weise bei obigen Berechnungen berücksichtigt worden sind, zeigen unter anderen folgende Worten des Dr. Bojanus, dieses ehrwürdigen, ausgezeichneten Nestor der Homöopathie in Russland, in seinem Werke, dem die oben mitgetheilte Statistik entnommen ist.

Es folgen noch einige Ausführungen, deren Verlesung Sie mir wohl erlassen.

„Es sind nun für die Homöopathie Krankenhäuser entstanden, wie z. B. in Dresden, in München und in Württemberg. In Württemberg ist auch im Ministerium ein Medizinalbeamter, welcher der Homöopathie zugethan ist. In Budapest ist ein Lehrstuhl für Homöopathie. Die Zahl der Aerzte in Deutschland beträgt etwa 300 und die Zahl der Aerzte in Amerika beträgt 12000. Das sind nicht etwa Aerzte, die nur den Namen führen, sondern sie

sind staatlich geprüft und haben nach einer Studienzeit von etwa 5 Jahren ihr Examen gemacht.

„Nun hat der Herr Regierungskommissar eine ganze Masse verschiedener Methoden angeführt und hat gesagt: ja, wo sollen wir denn hin, wenn wir allen diesen Methoden, wie sie heissen mögen, einen Lehrstuhl errichteten; das sind wir gar nicht im Stande. Meine Herren, das ist doch gar nicht zu verwundern, dass verschiedene Methoden entstehen, um einem Menschen das kostbarste Gut, was er hier auf Erden haben kann, die Gesundheit, wiederzugeben. Die Medizin ist eine Erfahrungswissenschaft. Es bemühen sich Leute, die dazu Talent und das als Studium gewählt haben, die Sache vorwärts zu bringen; sie machen Versuche und Erfindungen. Es sind verschiedene Kurmethoden entstanden, sie sind auch wieder verschwunden. Aber die Homöopathie verdient doch eine ganz besondere Beachtung; denn seit der Satz entstanden ist: similia similibus, sind 100 Jahre vergangen, und seit der Zeit, dass dieser Satz in die Praxis eingeführt ist, sind etwa 80 bis 90 Jahre vergangen. Im Laufe der Zeit hat sich die Homöopathie immer mehr und mehr Freunde erworben, und zwar in allen Schichten der Gesellschaft, bei Hoch und Niedrig findet sie ganz besondere Beachtung.

„Nun sagt der Herr Minister: wir werden einen Lehrstuhl für allgemeine Therapie einrichten. Nun wohl, wenn ein Lehrstuhl für Homöopathie nicht zu erreichen ist. Mit einem Lehrstuhl ist es aber nicht abgemacht; die Sache muss geprüft werden. Es ist also durchaus nöthig, eine Krankenanstalt zu begründen, in welcher Kranke nach dieser Methode behandelt werden können. Dann wird sich ja herausstellen, ob die Methode etwas taugt oder nicht. Zur Herstellung eines solchen Krankenhauses sind, soviel ich weiss, in Berlin auch schon aus Privatmitteln Gelder gesammelt worden; es ist schon ein ganz ansehnliches Kapital da. Ich bitte die Regierung, solche Bestrebungen zu fördern. Ob ein solches Krankenhaus mit Hülfe von Privatmitteln herzustellen sein wird, wird zu prüfen sein. Wenn die Homöopathie so viele Gegner hat, auch unter den Gelehrten, den Aerzten und Professoren, so kann man die Wahrheit oder Unwahrheit, Zweckmässigkeit oder Unzweckmässigkeit nicht besser kennen lernen, als indem man die Sache prüft. Das verlangt nach dieser Denkschrift ein französischer Homöopath, der sich sehr drastisch darüber wie folgt ausdrückt; er sagt:

Ist die Homöopathie das, wofür ihre Verehrer sie halten und ausgeben, so ist es ein Verrath an der Menschheit, sie nicht anzuerkennen und einzuführen. Ist sie es nicht, so ist es ein gleicher Verrath, sie nicht zu entlarven und in ihrem Nichts darzustellen.

„Nun, meine Herren, heisst es ja nicht umsonst: universitas litterarum; es soll an der Universität die Summe des menschlichen Wissens gelehrt und gelernt werden. Es wäre demnach auch angezeigt und erspriesslich, wenn auch diese Heilmethode auf den Universitäten eine viel eingehendere Prüfung, als bis jetzt, fände. Die Aerzte, die sich jetzt der Homöopathie zuwenden, haben sozusagen keinen Lehrmeister, bei dem sie sich ihre Wissenschaft holen könnten; sie haben noch keine staatlichen oder unter staatlicher Kontrolle stehenden Kliniken, auf denen sie sich ausbilden könnten; sie sind meist auf Selbststudium angewiesen.

„Endlich will ich noch ein Wort hinzufügen über die Anwendung der Homöopathie bei den Thieren. Es ist ja eine grosse Zahl von Landwirthen unter uns, die auch schon die Erfahrung gemacht haben, dass die homöopathische Heilmethode auch bei unseren Hausthieren von vielem Erfolg ist. (Sehr richtig! rechts.)

„Nun finden sich Leute, die sagen: die Homöopathie stellt zwar den Menschen her, aber durch Diät oder gar durch Einbildung. Bei den Thieren fällt nun der Grund der Einbildung weg. Und der Grund der Diät! Jeder Kranke muss seine Diät innehalten. Andere sagen: die Wirkung der Homöopathie ist auf wissenschaftlichem Wege gar nicht zu erklären. Das ist dem Kranken ziemlich gleichgültig, ob man erklären kann, auf welchem wissenschaftlichen Wege die Mittel gewirkt haben; sein Streben ist, gesund zu werden. (Sehr richtig!)

„Meine Herren, ich komme zum Schluss mit dem Worte: prüfet alles und das Beste behaltet! Ich möchte der Medizinalverwaltung ans Herz legen, das, was wir hier gesprochen haben, nicht ganz ungehört vorübergehen zu lassen, denn es handelt sich hier um unsere Gesundheit. Ruperto crede experto. Was ich an mir selbst erlebt habe, gewinnt mein Interesse, und dafür kann ich auch eintreten. Daher ist wohl zu erhoffen, dass die Staatsbehörden der Erscheinung der Homöopathie ihre volle Aufmerksamkeit zuwenden. (Bravo!)“

In der Angelegenheit meldet sich weiter keiner zum Wort, da die Debatte sich wieder dem Privatdozententhema etc. zuwendet.

Erst in der 78. Sitzung bei dem Titel Medizinalwesen ergreift das Wort der Abgeordnete v. Werdeck:

„Bereits am Dienstag haben die Herren Abgeordneten Pless und Wolczyk einige Wünsche seitens der Homöopathen hier zum Vortrage gebracht. Ich bitte um Entschuldigung, wenn ich vielleicht im Laufe meiner Ausführungen das eine oder andere, was die Herren bereits vorweg genommen haben, nunmehr wieder streifen werde; ich werde mich aber bemühen, dasselbe nicht zu thun.

„Meine Herren, Herr Wolczyk hat den Wunsch hier ausgesprochen, dass ein homöopathisches Krankenhaus von Staats wegen errichtet werden möge. Dieser Wunsch wird von Seiten der homöopathischen Laien und auch der Aerzte allgemein getheilt. Wenn nun vielleicht dem entgegengehalten werden sollte, dass es nicht Aufgabe des Staates sei, derartige Bestrebungen zu unterstützen, so möchte ich doch dabei bemerken, dass so einfach die Sache nicht liegt. Der Staat baut sehr wohl Krankenhäuser; wir haben Krankenhäuser an allen unseren Universitäten, welche zur Ausbildung des Aerztematerials, von Hebeammen und dergleichen dienen. Die Ausbildung aber an den Universitätskrankenhäusern wird einzig und allein zu Gunsten der allopathischen Medizin ausgeführt. Darunter leidet selbstverständlich die Ausbildung unserer homöopathischen Aerzte sehr bedeutend. Die jüngeren Aerzte, welche sich diesem medizinischen Berufe widmen wollen, sind gezwungen, entweder ins Ausland zu gehen oder sich bei älteren opferbereiten Kollegen einigermassen in der homöopathischen Praxis auszubilden. Nun haben ja die Anhänger der Homöopathie in den hundert Jahren, seitdem dieselbe überhaupt besteht, sich wesentlich vermehrt. Wir haben heute ungefähr in Deutschland in runder Summe 1000 homöopathische Aerzte, und dementsprechend ist selbstverständlich die Zahl der Anhänger im Laienpublikum gewachsen. Die Anhänger der Homöopathie umfassen sehr viel grössere Kreise des Publikums, als man im grossen Ganzen von Seiten des Hohen Ministeriums anzunehmen geneigt ist. Ich verweise auf die gesammte Landbevölkerung. Wie wollten auf dem Lande unsere Geistlichen, unsere Gutsbesitzer, unsere Lehrer ohne Homöopathie auskommen! Das ist vollständig unmöglich. Gerade in diesen Kreisen hat demzufolge die Homöopathie ihre zahlreichsten und wesentlichsten Anhänger.

„Aber das nicht allein. Augenblicklich ist hier in Berlin gerade in Arbeiterkreisen eine Petition im Umlauf, die mit einigen tausend

Unterschriften in nicht all zu langer Zeit dem Hohen Ministerium vorgelegt werden wird. Der Inhalt dieser Petition bewegt sich genau nach derselben Richtung, die ich eben mir erlaubt habe, auszuführen. Auch die Berliner Arbeiter wünschen ein homöopatisches Krankenhaus in Berlin zu besitzen. Es ist in der That ein gewisser Gewissenszwang, der den Anhängern der Homöopathie auferlegt wird. Wenn ihre Angehörigen oder sie selbst krank werden und sie nicht in der Lage sind, häusliche Pflege obwalten zu lassen, so sind sie heut zu Tage gezwungen, in die Krankenhäuser zu gehen, die sämmtlich unter allopathischer Leitung stehen, und sich einer Behandlung zu unterwerfen, zu der sie kein Vertrauen haben. Das ist in der That sehr viel verlangt.

„Meine Herren, selbst wenn auf diese Ausführungen hin die Königliche Staatsregierung sich nicht veranlasst sehen sollte, nun vielleicht für den nächsten Etat in den Beutel zu greifen, um die Mittel für ein homöopathisches Krankenhaus bereit zu stellen, so verweise ich auf das, was Herr Abgeordneter Wolczyk am letzten Dienstag ausgeführt hat, dass nämlich bereits private Sammlungen in ziemlich erheblichem Umfange stattgefunden haben, welche die Mittel für ein Privatkrankenhaus bereit stellen sollen. Da möchte ich doch die Bitte aussprechen, dass die Erlaubniss zu der Ausführung dieses Krankenhauses keinen Schwierigkeiten begegnete. Das ist das Eine.

„Dann, meine Herren, geht der Wunsch speziell der homöopathischen Aerzte dahin, dass sie einen ihrer Richtung angehörigen Vertreter in der Ministerialinstanz haben, der ihre Interessen und ihre Wünsche zu beurtheilen in der Lage ist. Wie es heut zu Tage der Fall ist, werden die Berichte dem Herrn Minister von Herren erstattet, die, den besten Willen vorausgesetzt, und wenn sie garnicht mal der Homöopathie abweisend gegenüberstehen, doch nicht in der Lage sind, sich vollständig in das Wesen derselben hinein zu versetzen. Im günstigsten Falle ist der Herr Minister darauf angewiesen, den einen oder den anderen homöopathischen Arzt heranzuziehen und sich von ihm Auskunft ertheilen zu lassen. Es wird nach der Richtung auf die Verhältnisse in Württemberg hingewiesen, wo ein homöopathischer Arzt als Geheimer Medizinalrath im Ministerium angestellt ist und dort die Interessen der Homöopathie vertritt.

„Das dritte ist, dass in Bezug auf die Ausübung der Praxis seitens der homöopathischen Aerzte eine andere Praxis einge-

schlagen werden möge. Nach einer Kabinetsordre vom Jahre 1843 war es den homöopathischen Aerzten gestattet, nachdem sie ein eigenes Examen abgelegt haben, nachdem der Herr Minister den Konsens ertheilt hatte, überall im gesammten preussischen Staat zu praktiziren. Dieser Rechtszustand bestand von 1843 an bis zum Herbst 1895. Dann kam von 14. November 1895 eine Verordnung des Herrn Ministers, welcher die Genehmigung zur Dispensation der homöopathischen Arzneimittel davon abhängig macht, ob der Betreffende denselben Wohnsitz beibehält oder nicht. Diese Verfügung ist wieder zurückgenommen, dagegen eine andere erlassen. Ich möchte nur des Spasses halber anführen, wie weit diese Verordnung des Herrn Ministers ausgedehnt worden ist. Ein mir bekannter hiesiger alter homöopathischer Arzt, der die Dispensation für den gesammten preussischen Staat besass, verzog von der Köthener- nach der Potsdamerstrasse, und da sollte ihm das Recht, die Arzneimittel selbst zu dispensiren, entzogen werden. Also derartigen Auslegungen war diese Verfügung des Herrn Ministers ausgesetzt. Aber jetzt hat der Minister durch Verfügung vom 19. Januar 1897 diese Verfügung etwas modifizirt. Er hat die Dispensation einmal an die Persönlichkeit mehr angeknüpft. Damit kann wohl jeder einverstanden sein; denn nicht allen Leuten, welche durch ein Examen bewiesen haben, dass sie gerade die nöthige Fachkenntniss haben, kann man unbedingtes Vertrauen schenken, dass sie die ärztliche Praxis richtig ausüben. Wir haben leider die verschiedensten, traurigsten Erfahrungen gemacht. Aber der Herr Minister macht die Ertheilung der Dispensation davon abhängig, ob in dem betreffenden Ort oder in dem betreffenden Bezirk eine homöopathische Apotheke oder in einer allopathischen Apotheke eine homöopathische Abtheilung vorhanden sein. Ja, meine Herren, diese Bestimmung des Herrn Ministers macht das ganze Dispensirrecht der homöopathischen Aerzte hinfällig. Die homöopathischen Aerzte selbst legen auf dieses Recht, selbstständig dispensiren zu können, auch selbst wenn eine homöopathische Apotheke oder eine solche Abtheilung in einer allopathischen Apotheke vorhanden sein sollte, den grössten Werth. Auch das homöopathische Publikum muss mit Fug und Recht darauf den grössten Werth legen.

„In einer Eingabe, welche dem Herrn Minister selbst von Seiten der hiesigen Aerzte zugegangen ist, ist ja in ziemlich zarter Weise auf die Uebelstände hingewiesen worden, welche zum Theil

in den homöopathischen Abtheilungen unserer Apotheker herrschen. Hier ist gesagt worden: ein Apotheker hätte sich zu dem Geständniss herbeigelassen, dass er sämmtliche homöopathischen Rezepte nur mit Spiritus und Milchzucker realisirt habe. Ich sage: in zarter Weise. Es ist eine ziemlich allbekannte Thatsache, dass viele, leider sehr viele Apotheker derartig funktioniren. Gestern noch bestätigte mir ein Kollege unseres Hauses, der kein Arzt ist, in allgemeinen Worten: es ist ja eine allgemein bekannte Sache, dass die homöopathischen Rezepte zum grössten Theil aus Spiritus oder Milchzucker bestehen. Ich bemerke dabei, dass der betreffende Herr Kollege gar kein Anhänger der Homöopathie war.

„Ein anderer Fall, der ebenfalls dem Herrn Minister hier zur Kenntniss gebracht ist, bestätigt dieselbe Thatsache in der Form, dass ein Apotheker, der danach gefragt wurde, geantwortet hat: denken Sie denn, es ist etwas anderes, als Spiritus oder Milchzucker? Andere Arzneimittel, die sich in jeder kleinen homöopathischen Hausapotheke befinden, sind von einer hiesigen Apotheke zurückgewiesen worden, weil sie auf der ganzen Welt nicht zu haben wären. Ferner beziehe ich mich auf eine Denkschrift, welche von Seiten des Vereins der hiesigen homöopathischen Aerzte im vorigen Jahre dem Präsidenten des Staatsministeriums überreicht worden ist. Aus dem Material, was dieser Denkschrift zu Grunde gelegen hat, habe ich mir erlaubt, einige Auszüge zu machen, und werde mir gestatten, einige prägnante Fälle, welche die Unzuverlässigkeit leider sehr vieler Apotheker in ein helles Licht stellen, Ihnen hier zum Vortrag zu bringen. Ich will dabei unserem Apothekerstand in keiner Weise zu nahe treten; aber, dass derartige Fälle wiederholt vorgekommen sind und noch vorkommen werden, ist meiner Ansicht nach auch zum Theil in der Natur der Sache begründet. Unsere Apotheker werden gar nicht homöopathisch, sondern allopathisch ausgebildet; nur die allerwenigsten von ihnen haben überhaupt Homöopathie studirt. Es giebt z. B. hier in Berlin nur einen einzigen Apotheker, der wirklich homöopathisch ausgebildet ist. Es ist also gar nicht zu verlangen, dass die Herren Rezepte anfertigen sollen, deren Ausführung sie gar nicht gelernt haben.

„Auf der anderen Seite muss man wieder den, sagen wir, Freimuth bewundern, mit welchen die Herren hier überall homöopathische Abtheilungen in ihren allopathischen Apotheken errichten. Ja, das thun sie, sie haben die Apotheke sehr theuer bezahlt,

wollen auch Geld verdienen und kommen daher dem Publikum, welches in immer steigendem Masse homöopathische Arzeneien verlangt, auf diesem Wege entgegen. Man kann das den Herren also garnicht mal so sehr übel nehmen.

„Bei dieser Gelegenheit möchte ich an das Hohe Ministerium die Frage richten, ob der Eid, welchen die Apotheker abzulegen haben, sich auch auf die Anfertigung der homöopathischen Medikamente erstrekt oder nicht. Es scheint jedenfalls in weiten Kreisen Zweifel obzuwalten, ob dies der Fall sei.

„Meine Herren, im Jahre 1887 haben 77 angeblich homöopathische Apotheken Berlins fingirte Rezepte, auf denen sinnlose Namen standen, unter Bezeichnung, wie sie die homöopathischen Aerzte gebrauchen, gegen Entgelt angefertigt. Im Jahre 1877 sind ebenfalls hier in Berlin bei verschiedenen Apotheken mehrere „Verreibungen“ in zweiter Dezimalpotenz gefordert worden, die aus metallischen Stoffen bestanden, deren Vorhandensein mit Hülfe chemischer Reagenzien sofort nachzuweisen war. Auch nicht eine einzige hat diese metallischen Stoffe enthalten. Der Fall ist übrigens dem Polizeipräsidium zur gerichtlichen Ahndung mitgetheilt worden.

„Ein anderer Beweis! Sechs homöopathische Aerzte haben 58 Rezepte in 22 Apotheken anfertigen lassen, welche in 7 Städten des preussischen Staates vertheilt sind. Nun hören Sie, meine Herren, folgendes Resultat! Eine Apotheke hat die Anfertigung überhaupt abgelehnt; 38 Rezepte enthielten überhaupt nichts mit Ausnahme von Spiritus und Milchzucker, und bei 6 waren die Arzneimittel in so rohem Zustande enthalten, dass sie überhaupt nicht wirkten. In zwei Fällen waren andere Arzneimittel genommen, in einem Falle waren abschwächende Zuthaten genommen. Im Ganzen waren von 58 Rezepten nur 10 in brauchbarem Zustande.

„Ich will an diese Blüthenlese einen kleinen Scherz schliessen. In Breslau und nachher auch in Frankfurt a./O. haben einige Aerzte in solchen Apotheken, welche sich eine homöopathische Abtheilung eingerichtet haben, Estremadura verlangt. Das ist ihnen auch verabreicht worden. Estremadura ist etwas, was es überhaupt in der ganzen Medizin nicht giebt, es ist eine Bezeichnung einer Art von Strickgarn.

„Meine Herren, dass nach diesen Vorkommnissen, welche ja ziemlich bekannt sind, gerade in homöopathischen Kreisen, das Vertrauen zu diesen allopathisch-homöopathischen Apotheken — ich will sie mal in Kürze so bezeichnen — kein grosses ist, wird man

mir ohne Weiteres zugeben, und, dass in Folge dessen der Widerstand, welcher von Seiten des Publikums und erst recht von Seiten der homöopathischen Aerzte dieser Verfügung des Ministers entgegengebracht wird, nämlich dieser Verfügung, dass das Selbstdispensiren der Aerzte davon abhängig zu machen ist, ob in der betreffenden Stadt eine homöopathische Apotheke vorhanden ist oder nicht, ein einigermassen berechtigter ist, werden Sie mir doch wohl zugeben.

„Ich erlaube mir also, die Bitte hier auszusprechen, dass diese Wünsche und Bitten, welche ich mir nicht allein im Namen der Aerzte, sondern noch vielmehr im Namen der homöopathischen Patienten hier erlaubt habe auszusprechen, eine geneigte Berücksichtigung finden möchten.“ (Bravo!)

Hierauf wendet sich die Debatte dem Kurfuscherthum zu mit Hinweis auf die Thätigkeit des Schäfers Ast. Dann erwidert Ministerialdirektor Dr. v. Bartsch:

„Meine Herren, der Herr Medizinalminister steht dem Wunsche des Herrn Abgeordneten v. Werdeck für die homöopathischen Aerzte und für die Anhänger der Homöopathie in keiner Weise unsympathisch gegenüber, im Gegentheil, und zwar schon aus dem Grunde, weil für den Herrn Medizinalminister kein Grund vorliegt, irgend einer therapeuthischen Methode Hindernisse und Schwierigkeiten in den Weg zu legen. Aber das müssen wir auch erwarten und verlangen, dass die homöopathischen Aerzte sich innerhalb der durch die Gesetze gezogenen Grenzen halten. Das ist leider nicht immer geschehen. Ich brauche nur auf ein einziges Beispiel hinzuweisen, nämlich auf den in neuerer Zeit gegen einen bekannten homöopathischen Arzt geführten Prozess, der mit Recht in den weitesten Kreise das peinlichste Aufsehen erregt hat, und der an den Herrn Medizinalminister die dringende Anforderung richtet, dafür zu sorgen, dass das staatliche Aufsichtsrecht auf diesem Gebiete voll und ganz wahrgenommen wird. Um dieser Wahrnehmung Nachdruck zu geben, hat der Minister, wie der Herr Vorredner auch schon erwähnt hat, unter dem 12. Januar dieses Jahres durch einen Runderlass die nachgeordneten Behörden auf die Nothwendigkeit der Ausübung des Aufsichtsrechts besonders aufmerksam gemacht.

„Ich werde auf die Verfügung gleich etwas näher eingehen, weil ich zu meinem lebhaften Bedauern sagen muss, dass der Herr Abgeordnete über deren Inhalt durchaus nicht richtig informirt

ist. Ich werde seine Bemerkungen richtig stellen, hätte aber wohl erwarten können, dass er, ehe er solche Beschwerden gegen den Herrn Medizinalminister erhebt, wenigstens über den Inhalt dieser Verfügung sich korrekt unterrichtet hätte. Das ist, wie gesagt, zu meinem Bedauern nicht geschehen. Ich werde das in einem wesentlichen Punkte nachweisen.

„Im Uebrigen knüpfe ich an den von dem Herrn Vorredner zuletzt erwähnten Punkt an, die homöopathische Praxis betreffend. Die Befugniss der approbirten Medizinalpersonen zum Selbstdispensiren der nach homöopathischen Grundsätzen bereiteten Arzneien richtet sich nach dem vom Herrn Vorredner, glaube ich, auch zitirten Reglement vom 20. Juni 1843, welches in der Gesetzessammlung publizirt und daher mit Gesetzeskraft ausgestattet ist; aber gegen dieses Reglement, Herr v. Werdeck, ist von den homöopathischen Aerzten Jahre lang verstossen. Es ist dort ausdrücklich vorgeschrieben, dass nicht blos die Ablegung einer Prüfung nothwendig ist, um die Befugniss zum Selbstdispensiren zu zu erlangen, sondern dass es auch in jedem einzelnen Falle einer ausdrücklichen ministeriellen Genehmigung bedarf. Jahre lang ist von den homöopathischen Aerzten versäumt worden, diese besondere ministerielle Genehmigung nachzusuchen, und ich darf es rückhaltslos sagen, dass ich es gewesen bin, der diesen Missbrauch aufgedeckt hat; es ist jetzt dafür gesorgt, dass diese ministerielle Genehmigung in jedem einzelnen Falle nachgesucht wird.

„Nun ist der Herr Minister weit davon entfernt, diese Fälle rigoros zu behandeln; im Gegentheil, er hat allen, welche jene Befugniss ohne Erlaubniss bona fide ausgeübt haben, zugesagt, dass er sie darin in keiner Weise stören wolle; es werden auch diejenigen, die von neuem jene Befugniss nachsuchen, mit allem Wohlwollen behandelt, und gerade dieses Wohlwollen hat in dem Runderlass vom 12. Januar d. J. seinen ganz bestimmten und weitgehendsten Ausdruck gefunden; ja, der Herr Minister ist sogar so weit gegangen — und das betrifft einen Punkt, in dem der Herr Abgeordnete nicht richtig informirt ist —, er ist so weit gegangen, dass er den homöopathischen Aerzten gestattet hat, auch da selbst zu dispensiren, wo Apotheken mit besonderen homöopathischen Abtheilungen bestehen. Also die homöopathischen Aerzte haben es gar nicht mehr nöthig, sich an solche Apotheken zu wenden. Es ist das nicht geschehen im Interesse der homöopathischen Aerzte, sondern es ist hauptsächlich geschehen — und das ist

immer entscheidend auf diesem Gebiete — im Interesse des arzneisuchenden Publikums. Denken Sie sich einen homöopathischen Arzt auf dem Lande; — der wird ja selbstverständlich den Wunsch haben, seine Medikamente mit sich führen zu dürfen, damit seine Patienten, die davon Gebrauch machen wollen, nicht nöthig haben, Kilometer weit bis zu einer Apotheke zu gehen, um die Medikamente dort zu holen.

„Also alles, was der Herr Abgeordnete gegen die Apotheken vorgebracht hat in Bezug auf ihre Unzuverlässigkeit in der Zubereitung solcher Mittel, entfällt vollständig; es ist gegenstandslos, darf ich sagen, weil die homöopathischen Aerzte, wie ich schon bemerkte, unahhängig sind von den Apothekern. Dass übrigens die Apotheker nicht besonders auf die Homöopathie vereidigt werden, denke ich, werden Sie mir ohne Weiteres glauben; sie werden nur wie alle anderen Angestellten auf die treue Erfüllung ihrer Pflicht vereidigt.

„Sodann hat der Herr Abgeordnete noch zwei Wünsche ausgesprochen, von denen ich allerdings kaum hoffen darf, dass sie Erfüllung finden werden. Die Einrichtung eines homöopathischen Krankenhauses ist eine Forderung, die zum ersten Male in dieser Bestimmtheit überhaupt erhoben wird, und ich kann sagen, dass bisher wenigstens nicht die geringste Veranlassung dazu vorgelegen hat, diesem Gedanken auch nur entfernt näher zu treten. Wir haben hier in Berlin bekanntlich eine homöopathische Klinik, und ich bin überzeugt, dass diese den praktischen Bedürfnissen vollständig genügt. Sollte die von dem Herrn Abgeordneten erhobene Forderung wirklich formulirt werden und in dieser Formulirung an die Königliche Staatsregierung herantreten, dann wird sie sich ihrer Prüfung nicht entziehen können; aber vorläufig muss ich sagen, dass auch im wissenschaftlichen Interesse dazu kein Grund vorzuliegen scheint.

„Wenn der Herr Abgeordnete endlich auch noch den Wunsch ausgesprochen hat, dass in der ministeriellen Instanz, in der Zentralinstanz, ein Homöopath thätig sein solle, so darf ich ihm zunächst sagen, dass wir einen sehr gewiegten und tüchtigen Homöopathen beschäftigen, der in der Prüfungskommission für Homöopathen sitzt, und nach dessen Anhörung auch die von mir schon erwähnte Rundverfügung erlassen worden ist; aber dass ausserdem noch dem Herrn Minister ein homöopathischer Mitarbeiter zur Seite gestellt wird, dies ist wohl ebenso wenig nöthig,

als dass wir etwa einen Naturarzt oder einen Hydropathen uns hier zum Kollegen erkiesen. Bevor diese Forderung verwirklicht wird, muss man doch jedenfalls die Weiterentwickelung der Sache abwarten.

„Wenn ich vorhin die Meinung geäussert habe, dass wir gegenüber den homöopathischen Aerzten nicht ohne Sympathie seien, so muss ich andererseits erklären, dass wir gegenüber den Kurpfuschern gar keine Sympathie haben. Wir meinen mit dem Herrn Vorredner, dass durch die Aufhebung des Verbots des Kurpfuscherwesens viel Schaden in der Welt geschehen ist. Es wird den Herrn Vorredner gewiss interessiren, zu vernehmen, dass wir schon längst damit beschäftigt sind, hier Wandel zu schaffen."

Weiterhin wendet sich die Debatte der Neuordnung des Medizinalwesens zu und nimmt nach verschiedenen Rednern das Wort der Abgeordnete Dr. Virchow:

„Meine Herren, die Diskussion hat sich über so viele Gegenstände erstreckt, dass ich begreiflicher Weise darauf verzichten muss, über alle diese Gegenstände eingehende Angaben zu machen, soweit mein Gemüth durch dieselben betroffen worden ist. Es sind aber einige darunter von kardinaler Wichtigkeit, so dass ich nicht umhin kann, sie wenigstens kurz zu besprechen."

Dann geht er auf die Organisation des Kultusministeriums ein, beklagt die Stagnation der Medizinalgesetzgebung auf dem Gebiete der Menschenmedizin im Vergleich zur Veterinär-Medizin, geht auf das Kurpfuscherthum ein und fährt fort:

„Durch die Gesetzgebung kann man das nicht hindern; man möge noch so viel Gesetze geben, das hilft nichts. Wenn es wirklich dahin kommen sollte, dass wieder eine Kurpfuschergesetzgebung gemacht würde, so werden Sie sehr bald sehen, dass das eine Aenderung in dem wirklichen Stande der Dinge nicht mit sich bringt. Wenn die Menschen einmal dumm sind, so ist ihnen nicht zu helfen. (Heiterkeit.)

„Da müssen sie eben aus ihren Erfahrungen lernen.

„Meine Herren, verzeihen Sie mir, wenn ich diesen etwas harten Ausdruck auch auf einen Gegenstand anwende, dem der Herr Minister sein besonderes Wohlwollen entgegengebracht hat. Ich nehme an, dass es sich diesmal um Wohlwollen in Anführungszeichen handelt und nicht um wirkliches. Ich weiss nicht, ob der Herr Minister jemals das Organon von Hahnemann in der Hand gehabt und gelesen hat. Ich will die Gelegenheit aber benutzen,

alle diejenigen, welche künftig über die Homöopathie handeln wollen, aufzufordern, einmal dieses Buch, die eigentliche Wurzel der ganzen Angelegenheit, sich anzusehen und sich zu fragen, wie man auf einen so verrückten Gedanken gekommen ist, wie derjenige ist, der sich da in die Wirklichkeit übersetzt hat. Ja, meine Herren, wie man dazu gekommen ist, werden Sie aus Hahnemann lernen. (Heiterkeit. Zuruf.) Sie werden, wenn Sie nur ein mässiges Quantum von Urtheil mitbringen, (Heiterkeit) sehen, dass nicht eine Spur von logischer Beurtheilung in den grundlegenden Sätzen der Lehre darin enthalten ist. Sehen Sie mich nicht so erstaunt an, ich sage das aus voller Ueberzeugung. In meinem Kolleg lese ich wenigstens einmal in jedem Jahr die betreffenden Paragraphen aus dem Organon vor, und mache die Studenten darauf aufmerksam, dass das der Ausgangspunkt der langsam fortschreitenden Bewegung ist. Wenn Sie die betreffenden Paragraphen lesen, werden Sie selbst erstaunt sein, wie es möglich ist, dass eine solche Grösse des Unsinns hat aufgewendet werden können, um die Homöopathie selbst dem Wohlwollen des Herrn Unterrichtsministers nahe zu legen.

„Man spricht immer von einer Methode. Es ist gar keine Methode, im Gegentheil, es ist die absolute Negation von Methode. (Heiterkeit.) Was da getrieben wird, das ist einfach der Ausdruck des Gedankens similia similibus, der auf nichts basirt, und der, gleichwie der andere von den kleinsten Dosen, bis auf die letzten Grenzen des Unsinns fortgeführt wird.

„Meine Herren, ich verlange deshalb nicht, dass die Homöopathie verfolgt wird, oder dass man jemanden hindern soll, homöopathische Präparate zu vertreiben. Das ist dieselbe Sache wie mit der Kurpfuscherei. Aber wenn man verlangt, dass der Homöopathie Anstalten errichtet, dass ihr bestimmte Krankenhäuser überlassen werden sollen, dass sie gelehrt werden soll als eine Wissenschaft, dann muss ich allerdings sagen, ich werde vielleicht auch nicht verhindern können, nachdem so viel Unsinn passirt ist, dass auch das passirt, aber ich werde wenigstens nie aufhören, bis zuletzt meine warnende Stimme zu erheben, damit nicht die schädliche Bewegung in immer weitere Kreise hineindringt."

Abgeordneter v. Werdeck: „Meine Herren, der Herr Abgeordnete Professor Dr. Virchow hat mit der ganzen Ueberhebung, die ihm so wohl ansteht, mit seiner ganzen Wissenschaftlichkeit die Homöopathie soeben für Unsinn erklärt. Ich kann ihm das von

seinem Standpunkt aus sehr wohl nachfühlen. Er hat hier mit einem Hohnlächeln von dem nichtvorhandenen System gesprochen. Nun frage ich: wie ist denn das System bei der Allopathie? So und so viele Jahre wurde Scharlach mit Hitze kurirt, jetzt mit Kälte; so und so viele Jahre wurde der Aderlass als ein unerlässliches Ingredienz der allopathischen Medizin betrachtet, dann wurde er Jahre lang wieder verurtheilt, und in der neueren Zeit neigen sich eine ganze Anzahl allopathischer Aerzte der Anwendung des Aderlasses wieder zu. Das sind nur einige Sachen, die mir gerade einfallen; ich bin nur Laie, und ich bedauere, dass kein homöopathischer Arzt hier ist.

„Herr Professor Virchow wirft mit der ganzen Unfehlbarkeit seines Wissens ungefähr 1000 wissenschaftlich gebildeten Aerzten in Deutschland, welche der Homöopathie anhängen, „Unsinn“ vor. „Unsinn“ ist nach seiner Ansicht die Homöopathie. „Unsinn“ wird nach seiner Ansicht auf der Universität in Pest, in Wien, in Paris, auf den spanischen Universitäten, in Italien, kurz und gut: in allen kultivirten Ländern der Welt, blos nicht in Deutschland, gelehrt. Ich überlasse es Herrn Professor Virchow, wie er sich mit den wissenschaftlichen Autoritäten abfinden will. Es bestehen homöopathische Krankenhäuser beinahe in allen grösseren Staaten, in Sachsen, Bayern, Württemberg, in Wien deren 3, in Paris mehrere und so fort. — Der einzige Grossstaat, in welchem keine homöopathischen Krankenhäuser bestehen, ist Preussen. Trotzdem ist das Alles für Herrn Professor Virchow Unsinn. Er hat dann auf Ausführungen des Herrn Kollegen Rickert exemplifizirt, der uns hier empfahl, bei Abfassung von Resolutionen vorsichtig zu sein. Nun, die Autorität des Herrn Rickert ist für mich nicht so massgebend, wie vielleicht für ihn.

„Meine Herren, ich habe mich ausserdem zum Wort gemeldet, um dem Herrn Ministerialdirektor noch einiges zu erwidern. Zuerst habe ich ihm den Dank auszusprechen für die Liebenswürdigkeit, mit der er meine Ausführungen aufgenommen hat. Ich möchte nur noch eins dabei bemerken. Er hat betont, dass ich die Verfügung vom Januar 1897 nicht richtig verstanden hätte; sie hätte mir nicht zu Gebote gestanden, und dergleichen. Meine Herren, sie hat mir zu Gebote gestanden; ich habe nur die Bedenken geäussert, welche in weiten homöopathischen Kreisen an diese Verfügung geknüpft werden, und die Auslegung, welche der Herr Ministerialdirektor dieser Verfügung gegeben hat, wird jedenfalls

allseitig hohe Befriedigung erwecken. Ich bin dafür dankbar. Es hat den homöopathischen Aerzten an dieser Auslegung bisher gefehlt; diese haben sie jetzt.

„Dann möchte ich noch Eines bemerken in Bezug auf das Apothekerwesen. Der Herr Ministerialdirektor hat darauf hingewiesen, dass hier in Berlin eine Poliklinik besteht, eingerichtet von einer Anzahl hiesiger homöopathischer Aerzte, die hauptsächlich von den unbemittelten Klassen der Bevölkerung besucht wird, in der ungefähr jährlich 10 000 Kranke Heilung suchen. Die Vergütung dafür ist eine sehr geringe, meistentheils nur 50 Pfennige, eine ganze Menge von Arzneien geben die Aerzte umsonst. Diese homöopathischen Aerzte, welche sämmtlich das Dispensirungsrecht besitzen, haben eine Apotheke eingerichtet. Diese ist vor gar nicht langer Zeit polizeilich geschlossen worden. Die Aerzte sind von der Ansicht ausgegangen, dass es ihnen gestattet sei, persönlich ihren Patienten die Arzneien zu verabreichen, zu dispensiren, es ihnen auch nicht verboten werden dürfte, dieses gemeinschaftlich zu thun. Trotzdem ist von Seiten des Polizeipräsidiums eine andere Ansicht massgebend geworden, und auf eine Beschwerde, welche an das Ministerium gelangt ist, ist ein erfreulicher Bescheid noch nicht erfolgt.

„Dann hat der Herr Ministerialdirektor darauf hingewiesen, dass der Wunsch der Homöopathen, in der Ministerialinstanz vertreten zu sein, nicht dringlich sei, weil ein solcher Homöopath bereits dort sei. Das kann ich in dem Umfange nicht zugeben. Es ist ja ein Homöopath in der Examinationskommission vorhanden, vor welcher die homöopathischen Aerzte noch ein eigenes Examen abzulegen haben, das ist der Dr. Sulzer, aber damit hören die amtlichen Funktionen des Herrn auf. Wenn er hier und da von dem Herrn Minister um seine Ansicht gefragt werden sollte, so ist es eine persönliche Liebenswürdigkeit Sr. Excellenz, aber Referent in homöopathischen Angelegenheiten ist der Dr. Sulzer niemals. Dadurch nun fühlen sich die Homöopathen beschwert, und ich erlaube mir nochmals, hinzuweisen auf das Beispiel in Württemberg, wo ein solcher Vertreter der Homöopathie in der Ministerialinstanz vorhanden ist."

Vizepräsident Dr. Krause (Königsberg): „Der Herr Ministerialdirektor hat das Wort."

Ministerialdirektor v. Bartsch: „Meine Herren, ich darf

vielleicht auf einen Punkt, den der Herr Vorredner neu erwähnt hat, eine kurze Auskunft ertheilen.

„Er hat die in dem Hause Charlottenstrasse 77 hierselbst sich befindende homöopathische Zentralapotheke erwähnt*) und hat bemerkt, dass dieselbe geschlossen worden sei. Das ist ganz richtig, aber auch wieder, weil bei ihrer Einrichtung nicht nach dem Gesetze verfahren war. Uebrigens kann ich ihn beruhigen. Wir haben die Sache wieder aufgenommen, der Herr Polizeipräsident, der zuständig war, in der Angelegenheit gehört zu werden, hat seinen Bericht erstattet. Eine Entscheidung ist noch nicht getroffen; wenn es aber mit den Gesetzen vereinbar ist, wird die Wiedereröffnung dieser homöopathischen Zentralapotheke gestattet werden.“

Vizepräsident Dr. Krause (Königsberg): „Das Wort hat der Abgeordnete Dr. Virchow.“

Abgeordneter Dr. Virchow: „Der Herr Abgeordnete v. Werdeck hat in anerkennenswerther Offenheit und Liebenswürdigkeit mir Eigenschaften beigelegt, über die ich nicht weiter zu reden habe. Ich hätte dadurch eingeschüchtert werden können, nochmals das Wort zu nehmen. Nachdem er mich einer thörichten Ueberhebung geziehen hat, müsste ich eigentlich niedergeschmettert stillschweigen; ich gestatte mir aber, zu sagen, dass, wenn jemand einem, der in einer länger als fünfzigjährigen Beschäftigung mit dem Gegenstand gestanden hat, um den es sich handelt und das mit den Mitteln der Wissenschaft, die ihm doch einigermassen zur Verfügung stehen, Ueberhebung vorwirft, der sich etwas genauer überlegen sollte, was er nun sprechen wird. Ein Mann, der an der Spitze eines grossen wissenschaftlichen Institutes steht, der die besondere Aufgabe hat, die allgemeine Therapie an der Berliner Universität zu lehren, hat die Verpflichtung, alles vorhandene Material mit der grössten Sorgfalt durchzugehen, um der heranwachsenden Generation dasjenige sagen zu können, was er für das Richtige hält. Das ist eine Pflicht und auch, wie mir scheint, ein natürliches Erforderniss.

„Wenn nun Herr v. Werdeck, von dem ich vermuthe — ich weiss nicht, ob ich mich darin auch wieder überhebe —, dass er niemals das Buch von Hahnemann in der Hand gehabt hat, und

*) Es ist hier die Dispensiranstalt gemeint, welche der Berliner Verein homöopathischer Aerzte in seiner Poliklinik unterhielt. Der Ref.

der weiter nichts thut, als dass er sich allerlei Drucksachen, wie sie uns in die Hände gesteckt werden, vielleicht einmal ansieht, dessen Erfahrung über die fragliche „Methode“ sich darauf beschränkt, gelegentlich homöopathisch ein Pferd oder einen Ochsen zu kuriren (Heiterkeit), wenn der sagt, dass er auf Grund dieser Vorbereitung berechtigt sei, mir Vorwürfe zu machen, dass ich davon nichts verstehe, dass ich mich überhebe, wenn ich das für Unsinn erkläre, dann will ich das dem Urtheil des Hauses und der Welt überlassen. Ich will nur sagen, dass er schlecht unterrichtet ist. Die Homöopathie kann ja Krankenhäuser gründen; darum handelt es sich hier nicht, sondern um homöopathische Staatskrankenhäuser. Solche sind an wenigen Orten vorhanden. Herr v. Werdeck überschätzt dies entschieden, wenn er sagt, dass bei allen Kulturvölkern solche homöopathischen Krankenhäuser bestehen. Das ist durchaus nicht der Fall; diejenigen, welche existiren, sind kleine Anstalten, die sich nicht vergleichen lassen mit den grossen Anstalten der Universitäten.

„Ich beschäftige mich mit medizinischer Praxis nicht mehr; es ist mir sehr gleichgültig, was die Welt von der Praxis verlangt. Wenn Herr v. Werdeck nicht mehr verlangt, als die Homöopathie bietet, so mag er ja ungestört dabei bleiben. (Heiterkeit.) Aber wenn er verlangt, dass der Staat, das Kultusministerium gewissermassen sich an die Spitze der prohomöopathischen Bewegung stellen soll, dann muss ich sagen: wenn das der Fall wäre, würde Preussen sehr bald aufhören, unter die grossen Kulturvölker zu rangiren; man würde dann sehr bald am Ende der wissenschaftlichen Dekadenz ankommen.“

Vizepräsident Dr. Krause (Königsberg): „Das Wort ist nicht weiter verlangt; ich schliesse die Besprechung.

Zu einer persönlichen Bemerkung hat das Wort der Abgeordnete v. Werdeck.“

Abgeordneter v. Werdeck: „Meine Herren, ich bedaure, dass mir das Wort Ueberhebung dem Herrn Abgeordneten Dr. Virchow gegenüber entschlüpft ist, und nehme dasselbe hiermit zurück.“ (Bravo.)

Damit schliesst die für die Homöopathie so denkwürdige Debatte im Abgeordnetenhause. Möge sie Früchte tragen. Leider war kein homöopathischer Arzt zugegen um Herrn Virchow gebührend antworten zu können. Dr. S.

Ueber das Gift unserer Honigbienen.

Von Dr. **Josef Langer.**

Aus dem Archiv für experimentelle Pathologie und Pharmakologie. Vergleichendes Referat von Dr. Gisevius jun.

Der Berliner Verein hatte es für nöthig gehalten, seiner Bücherei obige Zeitschrift einzuverleiben. Er ging dabei von der Ueberzeugung aus, dass in nicht allzulanger Zeit die deutschen homöopathischen Aerzte die Sterilität der deutschen Literatur und ihre Abhängigkeit vom Auslande als einen tief beklagenswerthen Uebelstand empfinden und demselben abhelfen würden. Die Schaffung einer umfassenden und zuverlässigen Materia medica als eine der ersten und vornehmsten Aufgaben schien ihm besonders dringend. Zur Erreichung dieses Zieles ist in der deutschen und ausländischen Literatur*) in der letzten Zeit genugsam ein Heranziehen der modernen naturwissenschaftlichen experimentellen Forschungsmethoden gefordert worden. Da bei der jetzigen Lage erschöpfende derartige Arbeiten von homöopathischer Seite sehr erschwert sind, so erschien es erforderlich, die anderweitige in dieser Beziehung so reiche Fachliteratur mit heranzuziehen. Aus diesen chaotisch durch einander liegenden Findlingen würden sich gut behauene, vorzügliche Werkstücke in Menge finden. „Oder auch, wo der Physiolog entdeckt, was in unserm Gebiete brauchbar ist, wohl! so brauchen wir's", sagt schon Hering. Dass auf dem andern Flügel jetzt auch ureigenste homöopathische Mittel in Angriff genommen werden, zeigt der oben citirte Artikel über Apis.

Derselbe ist experimentell pharmakologischer, nicht klinischer Natur und beschäftigt sich vornehmlich mit der Frage nach der chemischen Zusammensetzung des Giftes.

Er wird eingeleitet mit einer historischen Uebersicht über die bisherigen Forschungen betreffs derselben, die mit dem Schlusse endigt, dass geordnete bezügliche Versuche bisher nicht vorliegen.

Von der homöopathischen Apis-Literatur geben die Monographieen von Wolff und Goullon weniger Ausbeute, da sie meist therapeuthischer Natur sind. Das grundlegende Werk vom Meister Hering enthält viel ausgiebigere historische Notizen, als die vor-

*) Diese Zeitschrift: Bojanus, Wesselhöft, Wapler. Allgemeine homöopathische Zeitung: Stäger. Journal of the British Hemoeop. society: Edward Madden.

liegende Studie; in der dasselbe völlig ignorirt wird, wahrscheinlich hatte der Verfasser keine Ahnung von seiner Existenz.

Beide Autoren beleuchten die Unhaltbarkeit der ältern Ansichten, die den Bienen Ammonium zuschrieben, als nur zufällig vom Honig herstammend eine Säure bei ihnen gelten liessen; das Gift sollte durch Weingeist, Oel, Honig, Ammonium, Speichel oder Harn nicht neutralisirt werden.

Die sich widersprechenden Angaben über die Reaktion, die auch Hering betont, sollen nach Langer vielleicht darauf zurückzuführen sein, dass der Giftapparat 2 Drüsen enthält, eine mit saurem, die andere mit alkalisch reagirendem Inhalt.

Während viele Beobachter Ameisensäure als wirksames Prinzip durch Parallelismus mit den Ameisen annahmen, suchte Hering nachzuweisen, dass sie nicht vorhanden sei, wohl aber eine ähnliche Säure.

Cloëz nahm an, dass eine organische Base, gebunden an eine unbekannte, nicht flüchtige Säure enthalten sei.

Hering hat genaue chemische Untersuchungen nicht angestellt, er versprach dieselben für später.

In der vorliegenden Arbeit wurde als Versuchsobjekt die Konjunktiva des Kaninchen benutzt, in der das zunächst injizirte später eingeträufelte Gift reichlichen Lidschlag erzeugte, Lidschluss, Abwischbewegungen mit den vordern Extremitäten, Thränenfluss, Hyperämie und Chemosis der Konjunktiva, später Eiterbildung und kroupösen Belag.

Es genügte ein einziger Tropfen einer $^1/_{10}$ proc. wässrigen Lösung nativen Giftes mit einem Gehalt, von 0,000 04 gr., dies Bild hervorzubringen.

Zur Gewinnung des Giftes geht Langer so vor, dass er eine genügende Menge von Stacheln mit ihren Hülfsapparaten in 96 proc. Alkohol sammelt, nach Abfiltriren desselben den Rückstand trocknet, verreibt und mit Wasser wieder extrahirt. Dieser Rückstand rief die typische Reaktion hervor.

Seiner Angabe nach gerinnt das Gift in Alkohol, wohingegen in Wasser die wirksamen Bestandtheile sich lösen.

Hering, der die Gewinnung des reinen Giftes viel genauer beschreibt, verwirft die Präparirung mit Wasser wegen der leichten Zersetzlichkeit.

Er löst das reine Gift in starkem Weingeist auf. Ein Theil

desselben gerinnt und sinkt zu Boden, ein anderer löst sich auf, darin der wirksame Bestandtheil.

Der durch Alkohol aus Wasser gefällte Bodensatz soll nach ihm nur die indifferenten Stoffe enthalten. Das ist nach dem obigen direkt falsch.

Ein ähnliches Verfahren beobachtete Mayländer, nur nahm derselbe etwas schwächern Weingeist.

Eine andere Art der Bereitung des reinen Giftes ist die Verreibung mit Milchzucker. Auch diese verwirft Hering, da er fürchtet, dass sich das Riechende verflüchtigt; ihm ist das wahrscheinlich Wirksame ein flüchtiges Oel. Unter der Bezeichnung Apisinum hat sich trotzdem das Präparat eingebürgert und ist in die Polyglotta aufgenommen.

Unter den Methoden, die das ganze Insekt benutzen, steht obenan diejenige von Humphrey. Lebende Bienen in einem weiten Glase zornig gemacht, werden mit starkem Weingeist übergossen. Es ist dies das weitaus am häufigsten angewendete Verfahren und ebenfalls in die Polyglotta eingereiht. Auch Hartlaub benutzt es.

Dasselbe hat homöopathischerseits manche Abänderungen erfahren. Dieselben beziehen sich zunächst auf die Verwendung von gewässertem, anstatt reinem Weingeist.

So geht Altschul vor, so Deventer in der Meinung wie Langer, dass das Gift durch Alkohol ausfällt.

Deventer, Sorge und Altschul zerstossen, beziehungsweise zerschneiden das Insekt, weil sie glauben, dass aus den unzerstossenen Thieren nicht viel Gift gewonnen werden kann.

Hering führt noch eine Reihe anderer Methoden an, so die Verreibungen gepulverter Bienen. Das wichtigste aber der noch beschriebenen Präparate ist der Bienenthee, ein Volksmittel, welches von ihm sehr getadelt, von Hale gelobt wird. Es kommt, wie man sieht, dem Langer'schen Verfahren am nächsten.

Bei diesem wechselvollen Bild ist die Klage Taube's*) berechtigt, die homöopathische Pharmazie scheine nicht einheitlich zu verfahren, indem sie bald konzentirten, bald gewässerten Alkohol zur Bereitung des Giftes benutze. Er sucht darin den Grund, dass ihm und andern das Mittel versagte, wo es streng indizirt war.

Wenn nun strikt bewiesen ist, dass das Gift in absolutem Alkohol unlöslich ist, wie steht es dann mit den homöopathischen Apis-Erfolgen?

---

*) XV. Band dieser Zeitschrift.

Zunächst ist dieser Beweis nicht erbracht. Langer sagt nur, das genuine Gift gerinnt in Alkohol, ohne darzuthun, dass der alkoholische Auszug ohne Wirkung sei. Er zeigt nur, dass nach einiger Zeit in dem Alkohol-Extrakt eine Trübung, nachher ein Niederschlag entsteht, der nach seiner Lösung wirksam ist. Dass sich ein Theil löst, zeigt unwiderleglich das vielfach wiederholte physiologische Experiment, wonach die Wirkungen dieses Alkohol-Präparates absolut denen des Stiches analog sind.

Allein aus demselben Grunde ist das Apisinum-Milchzucker-Präparat, nicht wie Hering will, zu verwerfen.

Für die nach Humphrey, die meist angewendete Tinktur, gilt dieser Grund am schärfsten. Ausserdem aber stellt sie ja ein Präparat aus dem ganzen Insekt dar, ein Gegenstand, mit dem die Langer'schen Untersuchungen sich nicht beschäftigen. Auch die Farbe, sowie der intensive Geruch sprechen dafür, dass scharf wirkende Stoffe gelöst sind.

Dass die Bienenabkochung ein sehr brauchbares Präparat darstellt, zeigen die Erfolge von Hale, der unter andern eine Ovarialgeschwulst beseitigte, sowie die Angabe von Goullon, dass er oft nach Versagen der andern Präparate mit diesem einen Erfolg erzielt habe.

Wenn sonach auch die bisherigen Darstellungsmethoden nicht zu verwerfen, ja zum Theil gar keiner Verbesserung bedürftig sind, so ist doch klar, dass bei der bis jetzt am häufigsten angewendeten Präparirung ein sehr werthvoller Theil wirksamen Stoffes verloren gehen muss. Es ist die Richtung gegeben, in welcher eine Aenderung zu erfolgen hat und es ist dringend erforderlich, dass bei der hoffentlich bald von Seiten des Zentralvereins erfolgenden Neu-Bearbeitung und Herausgabe der Materia medica, sowie der Schaffung der homöopathischen Reichspharmakopoe eine Verbesserung eines wichtigen Mittels nicht ausbleibt. Hier, wie in vielen andern Fällen, ist in der leider so wenig beachteten Pharmakopoe von Deventer eine Verbesserung schon angebahnt.

Die Schilderung der sinnfälligen Beschaffenheit des Giftes giebt Hering unvergleichlich erschöpfender.

Das spezifische Gewicht beträgt nach Langer 1,313, der Trockenrückstand 30 Prozent, der giftig und löslich ist; die Menge in jedem einzelnen Thier 0,0003 gr.

Die Reaktion ist mit Hering sauer.

Im Gegensatz zu dessen Meinung wies der stets positive

Ausfall des Sublimat, Quecksilbernitrat, Silbernitrat Reaktion auf einen Gehalt an Ameisensäure hin.

Die nach Neutralisirung beziehungsweise Vertreibung der Ameisensäure ungeschwächt anhaltenden Reaktionen beweisen, dass dieselbe nicht das wirksame Prinzip ist.

Der frisch herausquellende Gifttropfen war stets bakterienfrei und genuines Bienengift wirkte auf Staphylokokkenkulturen zwar nicht tötend, doch entwickelungshemmend.

Die Eiweissreaktionen mit Millon's Reagens, Jodquecksilberjodkalium, Phosphorwolframsäure, Sublimat, Biuret, Nylander und Silbernitrat fielen positiv aus.

Der darnach nahe liegende Schluss, dass die giftige Substanz ein Eiweisskörper sei, wurde hinfällig durch die Wirksamkeit des klaren Filitrats der durch Kochen getrübten Giftlösung.

Die Widerstandsfähigkeit der giftigen Bestandtheile gegen physikalische Einflüsse ist sehr gross, denn erst länger als 2 Stunden einwirkende Siedetemperatur vermochte eine Abschwächung hervorzubringen. Trocknen und Aufbewahren bei 100°, sowie Gefrierenlassen, brachte keine Aenderung hervor.

Für die Art der Bereitung von grosser Wichtigkeit ist die Beobachtung, dass eine 2proz. wässrige Lösung des Giftes sich sehr langsam zersetzt. Nach 11 Tagen noch typische Reaktion, nach 4 Wochen nichts mehr.

Gegen Säuren und Alkalien zeigten sich das Gift völlig unempfindlich.

Die giftigen Bestandtheile wurden durch Extraktion mit destillirtem Wasser und Fällen mit Alkohol gewonnen als eine weisslich graue in grossen Lamellen abblätternde Substanz.

Durch Fällen mit Ammoniak wurden dieselben schliesslich noch von den Eiweisskörpern getrennt.

Es wird die wirksame Substanz im Bienengift durch eine Säure in Lösung erhalten und daraus durch Alkali gefällt. Sie ist im Wasser etwas löslich.

Aus den weitern mit einer Lösung in Essigsäure angestellten Reaktionen schliesst Langer, dass das wirksame Prinzip im Akuleatengift als eine Base bezeichnet werden muss.

Recht dünn gegenüber den Hering'schen Ausführungen ist der physiologische Theil. Natürliche Vergiftungen, sowie Versuche

am Menschen fehlen, die Versuchsthiere werden leider immer sehr rasch spedirt.

Schleimhäute reagiren, die unverletzten Epidermis nicht. Die bei kutaner Applikation entstehende Quaddel zeigt an dem Strich mikroskopisch eine miliare Nekrose, die von einem dichten Leucocytenwall umgeben ist und bei subkutaner Anwendung zu einem trockenen lederartigen Schorf sich entwickelt, der erst im Laufe von Wochen abgestossen wird.

Neben dieser örtlichen Wirkung der Nekrose mit umgebender Rundzelleninfiltration, Oedem und Hyperämie zeigte sich eine allgemeine Wirkung, dass die Thiere traurig wurden und im Harn sich Eiweiss zeigte.

Von den intravenösen Versuchen wird nur einer angeführt; es sollen wegen der Frage der Immunisirung noch weitere folgen.

Ein Hund erhielt 6 ccm. einer 1,5 prozent. Giftlösung. Nach der ersten Injektion von $^1/_2$ ccm. Blutdrucksenkung und Pulsverlangsamung.

Der Blutdruck steigt unter den weitern Injektionen zu ausserordentlicher Höhe. Unter klonischen Zuckungen, Trismus und Nystagmus verendete das Thier.

Aus dem Sektionsprotokoll sei hervorgehoben, dass Gehirn und Meningen sehr blutreich, letztere venös hyperämisch sich zeigten. Herzbeutel durch blutig serösen Inhalt stark gespannt. Im rechten Herzen flüssiges dunkles Blut, dasselbe ist dilatirt, das linke kontrahirt. Blut lackfarben mit viel gelöstem Blutfarbstoff und Methämoglobin.

Lunge mit spärlichen Infarkten.

Leber hyperämisch, Mucosa der Gallenblase blutig imbibirt und hyperämisch.

Nieren stark hyperämisch, gesammtes Gewebe blutig verfärbt; Nierenbecken gleichfalls hyperämisch.

Darmkanal blauroth mit schleimigblutigem Inhalt. Auf der Magenserose reichliche Hämorrhagien.

Mucosa und Darmwandungen hämorrhagisch imbibirt.

Der Verfasser schliesst aus den lokal irritirenden und die Blutkörperchen angreifenden, Blutungen verursachenden Wirkung auf eine Verwandtschaft mit dem Schlangengift.

Ausführliches über immunisirende Kraft und physiologische Wirkung soll folgen.

So lehrreich für den Homöopathen die chemischen Untersuchungen, so bestätigend einzelne Leichenbefunde sind, so ungeeignet und ziellos erscheint der Gang der physiologischen Prüfungen, so überaus dürftig ihre Ergebnisse.

Bericht über die Versammlung der freien Vereinigung homöopathischer Aerzte Norddeutschlands.

Von Dr. med. **Waszily**, Kiel.

Die Zusammenkunft fand am 4. April d. J. in Bartel's Hotel in Hamburg, Nachmittags 5 Uhr, statt. Anwesend waren die Herren Dr. Hesse-Hamburg, Dr. Junge-Heide i. H., Dr. Lütje-Altona (später), Dr. Lutze-Hamburg, Dr. Martens-Lüneburg, Dr. Mau-Itzehoe, Dr. Waszily-Kiel und am Abend Otte-Hamburg.

Es wurde zunächst über den Verlauf und die Weiterungen der leidigen Streitsache verhandelt, welche sich an den Namen des Laienpraktikers Dr. Puhlmann in Leipzig geknüpft hat. Der bisherige Standpunkt der Anwesenden war inzwischen nur gefestigt. Die Besprechungen eignen sich natürlich nicht für die Oeffentlichkeit; jedoch mag hier der Hinweis Platz finden, dass von einer Reihe hervorragender homöopathischer Aerzte zustimmende briefliche Aeusserungen vorlagen.

Es folgten nun die Mittheilungen aus der Praxis.

Dr. Kunkel-Kiel hatte dem Berichterstatter folgende Fälle mitgegeben.

1. Ein 60jähriger Herr, den er wegen chronischer Hautaffektionen wiederholt behandelt, wogegen sich Sep., Calc. cb. und Sulf. nützlich erwiesen hatten, konsultirte ihn am 2. Jan. d. J. brieflich wegen unerträglichen Hautjuckens; er gab Sep. 3, Apis 3 ohne Erfolg. Am 12. d. Mts. erschien Patient selbt, und es stellte sich nun Folgendes heraus: Vor 15 Jahren hatte derselbe Calomel wegen Verstopfung eingenommen; die Folge waren damals ähnliche

Erscheinungen wie jetzt. Lockerwerden der Zähne, Salivation, die ganze Mundschleimhaut roth und empfindlich, Bettwärme macht das Jucken unerträglich und treibt ihn öfters Nachts hinaus. Verordnung: Merkur ^{oo}200 in einer Gabe. Der Bericht lautete: In der ersten Nacht ruhiger Schlaf, kein Jucken; in den folgenden Nächten 20 Minuten erträgliches Jucken. Dann war der quälende Zustand völlig beseitigt. Am 26. d. Mts. klagte derselbe Kranke über Jucken am Oberschenkel, nicht mehr so heftig und sich im Bett völlig verlierend, Mund und Gaumen zeigten nichts Besonderes. Hepar sulf. ^{oo}30 in täglich einer Gabe beseitigte dieses Jucken gänzlich. Nun stellte sich Abschilferung des ganzen Körpers ein, selbst der Fusssohlen; sogar ein Hühnerauge wurde mit der Wurzel ausgehoben. Man sieht aus dieser Krankengeschichte erstens, wie lange eine Arzneikrankheit latent sein kann, und zweitens, wie man bei einer Arzneikrankheit dieselbe Arznei in Hochpotenz verwenden kann, wenn sie den Indikationen entspricht.

Hesse hat vielfach die Erfahrung gemacht, dass man in chronischen Fällen oft gezwungen ist, auf früher genommene Arzneien zurückzugehen.

2. Ein 42jähriger Mann bemerkte seit 5 Jahren stetige Abnahme des Sehvermögens; er hatte vor 15—16 Jahren Gonorrhoe, vor 7 Jahren Schanker und Schmierkur überstanden; Indikationen für die Mittelwahl waren nicht zu entdecken, die einzige Klage war Sausen im Kopf. Die verordneten Mittel: Sepia, Phosph., Natr. mur. ^{oo}30 hatten gar keinen Erfolg. Das Sehvermögen nahm immer mehr ab; am 22. Februar d. J. war es fast ganz erloschen. Kranker war lange auf der Augenklinik behandelt, wiederholte Untersuchungen hatten immer dasselbe negative Resultat ergeben. In der letzten Zeit zeigte sich noch Abnahme der Verstandeskräfte, Hohlseinsgefühl im Kopf. In den Kinderjahren hatte er Wechselfieber und später Klimafieber gehabt. Verordnung: Acid. phosph. ^{oo}30, 10 Pulver in 20 Tagen zu verbrauchen. Seit Gebrauch der Phosphorsäure trat regelmässige Fortbesserung, örtliche wie allgemeine, ein. Das Mittel wurde wegen der allgemeinen Schlaffheit und des Darniederliegens der Geisteskräfte ohne die sonstigen Phosph. ac.-Indikationen gewählt. Es lag entschieden latente Gonorrhoe vor, wobei Phosph. ac. neben Thuja ein Hauptmittel ist.

Als dritter Fall ward beiläufig die erfolgreiche Behandlung von Trunksucht mit Arsen ^{oo}30 — Durst, Angstgefühl, Schlaf-

losigkeit u. s. w. erwähnt. Gegen Phthise hat Kunkel in den letzten Jahren sehr viel Gutes gesehen von Natr. mur. und Sepia neben Tuberkulin. Hesse hat von Tuberkulin nicht so viel gesehen bei Lungenerkrankungen, als bei tuberkulösen Knochenerkrankungen; auch wendet er es da mit Erfolg an, wo bei irgend einem Siechthum andere Mittel keine Einwirkung zeigen und wo tuberkulös gewesene Eltern oder Verwandte darauf hinweisen, was Berichterstatter vollauf bestätigt.

Berichterstatter hatte aus eigener Praxis folgende Fälle mitgebracht.

1. Eine 32jährige Frau in E. leidet seit $^3/_4$ Jahr an periodischem Erbrechen von Schleim und Speisen, fühlt zunehmende Mattigkeit, Blutwallungen, Herzklopfen, hat umschriebene Wangenröthe, Abends kalte Füsse bis über das Knie; als Kind war sie drüsenleidend. Verordnung: Ferr. met. ^{00}30, jeden 4. Abend eine Gabe von 4—5 Kügelchen. Drei Wochen später berichtet sie, dass das Erbrechen sich noch zwei Mal in der ersten Woche gezeigt habe, dann nicht wieder. Das Allgemeinbefinden ist bedeutend besser; bei schnellem Gehen zeigt sich Herzklopfen. Verordnung blieb dieselbe. Nach weiteren 3 Wochen wusste sie über nichts mehr zu klagen.

Hesse legt bei Ferr. das Hauptgewicht auf leicht erfolgendes Erbrechen. Lüthje meint, Ferr. müsste man jedenfalls besser in Tiefpotenz geben. Dieser Ansicht widersprechen jedoch alle. Man hat darüber eingehende Versuche angestellt gehabt.

2. Ein 50jähriger Kupferschmied leidet seit 14 Tagen an Blutabgang beim Uriniren, besonders Morgens; wenn kein Blut kommt, gehen vor dem Urinlassen einige Tropfen dünner eitriger Flüssigkeit ab; er hat etwas Brennschmerz beim Urinlassen, zuweilen ein Gefühl, als kämen Tropfen aus der Blase, und ein Gefühl von Schwere und Druck auf den Damm von innen; sonstiges Befinden ist nicht verändert. Verordnung: Sepia ^{00}6, 6 Körnchen in $^1/_2$ Glas Wasser, davon dreistündlich einen Kinderlöffel. Nach 4 Tagen zeigte sich kein Blut mehr, alle übrigen Erscheinungen waren nach 14 Tagen verschwunden. Nach Hesse haben das obige Gefühl von dem Tropfen nur 4 Mittel: Thuja, Sepia, Cannabis, Lactuca; von diesen Thuja und Sepia mehr im Sitzen.

Lutze hatte Gelegenheit gehabt, von acht Fällen die Dauer des Keuchhustens bei allopathischer oder überhaupt keiner Behandlung und bei der seinigen zu vergleichen. Seine Fälle dauerten unter Anwendung von Ipecac. 15, Droser., Cupr. u. a. M. je 9 Wochen,

11 W., 12 W., 12 W., 13½ W., 14 W., 15 W., 15 W., 16½ W., die anderen 10 W., 15 W., 18 W., 23 W., 23 W., 25 W., 30 Wochen. Die Berufsgenossen hielten diese Erfolge für wenig günstig, hatten zum Theil selber bedeutend bessere. Die Schwierigkeit liegt nur darin, das individuell passende Mittel zu finden. Lüthje machte sich anheischich, ohne homöopathische Mittel jeden Keuchhusten längstens innerhalb 14 Tagen zur Heilung zu bringen, und zwar durch Einathmenlassen von antiseptischem Wasserdampf bei Tag und Nacht und gleichmässiger Temperatur. Junge hält auch eine gleichmässige Temperatur von grosser Wichtigkeit; dem widerspricht aber Hesse. Martens hat in letzterer Zeit von Veratr. sehr schöne Erfolge gesehen, wobei leitendes Symptom war: Aufstossen von Luft aus dem Magen. Berichterstatter erwähnte, wie es ihm mit Carb. veg. ⁰⁰30 in den letzten Wochen gelungen war, Keuchhustenfälle in 10—14 Tagen zu vollständiger Heilung zu bringen. Auch Junge hatte mit dem Mittel sehr befriedigende Resultate, allerdings in tiefer Potenz. Hesse erwähnte beiläufig, wie er einen langwierigen Husten bei einer alten Frau, wo er schon Hopfen und Malz für verloren hielt, durch Kali carb. ⁰⁰30 auffallend besserte und zwar auf das Symptom des Säckchen über den oberen Augenlidern. Lutze hatte noch folgenden Fall: Ein neunjähriges Mädchen hatte allerlei unbestimmte Symptome. Unlust, Missstimmung, Schlaflosigkeit, Verstopfung, aufgetriebenen Leib u. a. Er verordnete Nux vom. ohne Erfolg; er erfuhr darauf, dass sie Schmerzen beim Urinlassen hätte; deshalb gab er Canthar., aber auch ohne jede Wirkung; bei der 3. Konsultation nannte die Mutter das Symptom: Röthe und Empfindlichkeit an der Vulva. Daraufhin gab er Thuja mit sofortiger Besserung.

Hesse bemerkte hierzu, dass er bei Kindern bei unbestimmten Erscheinungen auf die Krankheiten der Eltern zurückgriffe: dabei fände er mehr Thuja oder Merkur, als Sulfur indizirt.

Lutze schloss hieran einen Tabesfall im Anfang des paralytischen Stadiums, bei dem er ausnahmsweise nur Tiefpotenzen geben zu müssen glaubte, Nux. vom. und Rhus tox. im Wechsel und bei Herzbeklemmungen und Selbstmordgedanken Aurum; bei Anästhesie der Hände und Füsse besserte Alum. met.

Berufsgenosse Mau berichtete einen Fall von Dr. Erastus E. Kase aus dem Oktoberheft des Hahnemannian Advokate in nachstehender Uebersetzung:

„Handwerker, schlank gebaut mit dunklem Haar, 47 J. alt,

Mutter an Magenkrebs gestorben. Patient leidet seit zwei Jahren an Epitheliom und ist in eklektischer und allopathischer Behandlung gewesen. Fortwährend sind Salben angewendet worden, und es war ihm streng anbefohlen, die leidende Stelle nicht zu waschen. Das Epitheliom sitzt quer über der Nase, hat $^3/_4$ Zoll im Durchmesser und ist mit dicker, gelber Kruste bedeckt. Die Umgebung bis zu den Wangen und unteren Augenlidern ist entzündet, bläulich verfärbt und mit bräunlichem Schorfe bedeckt; Brennen, Jucken, Prickeln und Kribbeln in den leidenden Theilen. Patient ist ein grosser Freund von Salz und isst sehr viel davon zu den Speisen. Einige Monate, ehe das jetzige Leiden begann, war Malaria durch Chinin unterdrückt worden. Neuralgische Stiche in der linken Schläfe, Schweiss an Handteller und Fusssohlen. Er kann in Gegenwart anderer Personen nicht Urin lassen. Am 22. Oktober 1894 wurde ihm anbefohlen, sein Gesicht sorgfältig zu waschen und rein zu halten und keine Salbe mehr anzuwenden und Natr. mur. cm, 1 Pulver. Am 6. November: Die Entzündung wurde in den ersten Tagen schlimmer; jetzt nimmt sie wieder ab. Scheinarznei. Am 31. Dezember: Das Geschwür ist kleiner geworden. Die sich immer neu bildenden Krusten werden dünner, die Entzündung in der Umgebung ist gehoben. Scheinarznei. Am 29. Januar 1895: Das Geschwür ist jetzt $^2/_3$ so gross, wie zur Zeit der ersten Verordnung, und die Besserung steht still. Natr. mur. 5 cm, 1 Pulver. Am 12. Febr.: Besser. Scheinarznei. Am 18. März: Er hat das Geschwür einmal Nachts stark gestossen, wodurch die Entzündung sich verschlimmert hat. Natr. mur. mm, 1 Pulver. Am 1. Mai: Die jetzige Kruste bedeckt das Geschwür seit drei Wochen und ist nicht sehr dick. Scheinarznei. Am 10. Juli: Sein Enkel hat das Geschwür am 4. Juli mit der Ecke seiner Hutkrämpe inzidirt, wonach die Entzündung sich gesteigert hat. Scheinarznei. Am 16. Sept.: Geschwür kleiner, brennt noch etwas. Natr. mur. mm, 1 Pulver. Am 1. Nov.: Besser, brennt nicht mehr. Scheinarznei. Am 10. Dez.: Das Geschwür misst jetzt $^1/_4$ Zoll im Durchmesser. Eine dünne hellbraune Kruste bedeckt eine unebene, nässende Fläche. Allgemeinbefinden gut. Die nervöse Unfähigkeit, in Gegenwart anderer Personen zu uriniren, ist verschwunden. Thuja cm, eine Dosis. Am 23. Jan. 1896: Eine trockene Kruste von $^1/_8$ Zoll Durchmesser ist noch vorhanden. Scheinarznei. Am 28. März: Die Nase ist völlig geheilt und hat ein gesundes Aussehen, nur dass unter dem Narben-

gewebe Blutgefässe zu sehen sind." — An diesen Fall knüpfte der Uebersetzer folgende Bemerkungen: Der an Epitheliom leidende Patient war ein grosser Salzesser. In Curability of tumours sagt Burnett pag. 39, dass Pfeffer, Salz und Milch schädlich sind bei Tumoren der Mamma, wenn dieselben — was sehr häufig ist — in einem Reizzustand des Uterus oder der Ovarien ihre Ursache haben; auch Fleisch dürfe man in solchen Fällen nur in mässiger Menge geniessen, Schweinefleisch gar nicht. In Tumours of the breast sagt Burnett dasselbe noch ein Mal. Er giebt zu, dass vielleicht mancher sich hierüber wundern könnte, es sei dies aber seine persönliche Erfahrung, und er empfiehlt dringend, bei innerer Behandlung solcher Fälle dies zu beachten. In Supersalinity of the blood sagt derselbe Autor, dass der Genuss von zuviel Salz häufig die Gewebe austrockne und hart mache, dass es schneller Altwerden verursache und häufig die Ursache des Staares, d. i. einer Austrocknung des Gewebes der Linse, sei. Da ferner durch Kunde u. a. bewiesen ist, dass durch Salzzufuhr Linsentrübungen entstehen, so verbietet B. seinen Patienten, welche er wegen Staar innerlich behandelt, Salz zu essen. Wenn man diese Erfahrungen von Burnett mit obigem Epitheliomfall vergleicht, so lässt sich beides sehr wohl in Einklang bringen, und es liegt die Annahme sehr nahe, dass in diesem Fall der von dem Patienten eingeräumte übermässige Salzgenuss das Epitheliom jedenfalls mit verursacht habe. Dieses zugestanden werden wir dadurch, dass Natr. mur. in hoher Potenz eine chronische Salzvergiftung heilt, an Dr. Sawyer in Chikago erinnert, welcher die grosse Entdeckung gemacht hat, dass die Hochpotenz ein Antidot der rohen Droge ist. Diesen Gedanken finden wir auch in Burnett's Schriften. In „Natr. mur. as test of the doctrine of drug dinamisation" führt er auf pag. 70 einen Fall an, der durch Natr. mur. c. 6 geheilt wurde.

Es wird in dem Epitheliomfall ferner erwähnt, dass der Patient kurze Zeit, ehe das Epitheliom sich zeigte, an Malaria gelitten habe, und dass diese durch Chinin in grossen Dosen unterdrückt worden sei. Wer erinnert sich hier nicht Dr. Kunkel's, der darauf hingewiesen hat, dass Patienten, die früher an Malaria gelitten haben, sehr oft durch Natr. mur. zu heilen sind. Auch Dr. Burnett erwähnt in seiner Schrift über Natr. mur. zwei Fälle (Fall XI und XVIII), wo, nachdem Malaria durch Chinin unterdrückt war, ein anderer Krankheitszustand folgte, den Natr. mur. heilte. Der erste Fall betrifft eine Dame, welche zu verschiedenen Zeiten ihres

Lebens — im Ganzen drei Mal — Chinin bekommen hatte und jedesmal darnach Singultus bekam, der jedoch allmälig wieder verschwand. Das Chinin war ihr jedesmal wegen Gesichtsneuralgie — die also typisch und auf der Grundlage einer Malaria gewesen sein muss — von allopathischen Aerzten gegeben worden. Als sie das Mittel zum dritten Male haben sollte, bat sie den Arzt, ihr andere Arznei zu geben, da sie nach Chinin stets Singultus bekäme; aber der Arzt bestand darauf, sie nahm das Mittel und bekam einen Singultus, der täglich mehrmals kommend und jedes Mal 10 Min. anhaltend über 10 Jahre gedauert hatte, und an dem sie nun noch litt. Sie hatte ferner schwere Dyspepsie und verschiedene Natr. mur.-Symptome, als sie Burnett konsultirte. Natr. mur. heilte den Singultus in 3 Tagen dauernd. Burnett schliesst u. a. hieraus, dass die Wirkung des Chinins in grossen, allopathischen Dosen unter Umständen über 10 Jahre dauern kann, und dass Natr. mur. ein Antidot der Chinarinde ist. Der zweite Fall betrifft einen Seemann, der sich in Indien Malaria zugezogen und dagegen Chinin eingenommen hatte. Das Fieber wurde allerdings geheilt, d. h. was die heutige medizinische Wissenschaft „heilen" nennt, und es stellte sich dann eine neue Krankheit bei ihm ein, nämlich Schmerzen in der rechten Seite unter den Rippen, er konnte nicht rechts liegen, beide Waden äusserst empfindlich gegen Berührung, hart und steif, im linken Knie Kontraktur, Urin trübe und röthlich, Stuhl regelmässig, Hautfarbe dunkelgelb, Konjunktivae gelb, profuser Nachtschweiss. Heilung mit Natr. mur. in 14 Tagen. Zu diesen Ausführungen bemerkt Berichterstatter, dass auch Dr. Lahmann, der bekannte Naturarzt, die Schädlichkeit reichlichen Kochsalzgenusses in seinen Schriften betont. Hesse meint, das Symptom „kann den Urin nicht in Gegenwart anderer Personen lassen", habe Natr. mur. allein, während Lutze es auch für Kali brom. und Lüthje für Nux. vom. beanspruchen.

Junge berichtete nun von seinen weiteren günstigen Erfolgen mit Merc. cyan. bei Diphtheritis; nur in einem Falle sei ihm ein Kranker gestorben, und zwar hätte er das Mittel hier aus der Apotheke verschreiben müssen in der Zeit, wo ihm durch die neue ministerielle Verfügung das Selbstdispensiren ohne die Genehmigung nicht gestattet war. In letzterer Zeit hatte er eine Anzahl Typhusfälle gehabt, bei denen nicht Durchfall, sondern Verstopfung vorherrschte, wogegen sich Merc. sol. nützlich erwies; bei blutigen Durchfällen leistete Ipecac. grosse Dienste.

Martens berichtete einen Diphtheritisfall von einer 32jährigen Frau, bei welcher der dortige Kreisphysikus zwei Serumeinspritzungen ohne jeden Erfolg gemacht hatte; es bestand kolossale ödematöse Schwellung und firnissartiger Belag. Apis 5 besserte schon nach vier Stunden erheblich und ein anderes Mittel ward nicht nöthig.

Hesse hatte folgende Fälle:

1. Ein Kranker mit Lungenentzündung, die nach Ansicht des bisher behandelnden Laienpraktikers abgelaufen war, bekam acht Tage nach dem Aufstehen so starke Lungenblutung, dass Hesse gerufen wurde. Symptome waren nicht zu ermitteln; im mittleren Drittel bestand noch unbestimmtes, abgeschwächtes Athmen. Der Laie hatte bereits Millef. und Hamam. gegeben, Hesse gab nach Farrington Acalypha indica 3 mit sofortigem Erfolg und nach dem trat dann auch die vollständige Lösung der Pneumonie ein.

2. Eine 27jährige Schwester hatte früher an schlimmen Augen nach Masern gelitten und an Ohrlaufen nach Scharlach, leidet seit 3 Jahren an Flechten. Dieselben waren zuerst über den ganzen Körper verbreitet, wurden durch Salben sog. geheilt, nach der „Heilung“ war schwerer Typhus gekommen, den sie selber auf die Heilung bezieht. Nach dem Typhus traten die Flechten wieder auf, jetzt bedecken dieselben, silberglänzend und trocken, Stirn und beide Ellenbogen. Kranke hat allopathisch und äusserlich bis in die letzte Zeit sehr viel gebraucht. Jucken tritt auf besonders in der Stuben- und Bettwärme, nach dem Ausziehen; nach Kratzen Brennen. Sulfur und Magnes. carb. waren ohne Erfolg. Am 18. 4. 95 verordnete Hesse dann Sepia ∞30, jeden 5. Abend eine Gabe. Nach einem Monat ist das körperliche Befinden sehr gut, das Jucken fort, die Flechten sind bis auf eine kleine Stelle am Ellenbogen verschwunden. Die Haut des ganzen Körpers hat sich gebessert und ist weiss geworden. Verordnung: Dasselbe Mittel in wöchentlich einer Gabe. Nach wenigen Wochen ist von einer Flechte keine Spur mehr zu entdecken, und die Kranke fühlt sich ganz glücklich.

3. Fall: Eine wohlgenährte Frau von 45 Jahren, die seit den Wochenbetten mit Hämorrhoidalbeschwerden zu thun hat, deren Regeln alle 3½ Wochen, 6 bis 7 Tage, stark, dunkel und stückig kommen, leidet seit 8 Jahren an Schmerzen über dem rechten Auge, dem Austritt des Nerven aus dem Canalis supraorbitalis entsprechend. Die Schmerzen kommen alle 3 bis 8 Tage Nachmittags, auch die Nacht hindurch, bindet sich ein nasses Tuch

um den Kopf und sucht zu schlafen, die Schmerzen steigen und fallen allmälig. Verordnung am 5. 6. 95: Platina °°200, drei Abende hintereinander eine Gabe. Am 21. 6.: Status idem. Bei den Kopfschmerzen Unruhe in den Füssen, kann sie nicht ruhig halten. Verordnung: Zincum °°30 in wässriger Lösung. Am 8. Jan. 1896 kam die Patientin wegen anderer Beschwerden: Stiche in der linken Seite des Leibes, Stuhlverstopfung mit Hämorrhoidalbeschwerden, wogegen Kali cb. °°30 prompt half. Sie berichtete bei dieser Gelegenheit, dass die Kopfschmerzen damals so bedeutend gebessert wurden, dass sie nur noch bei der Regel auftraten, wogegen sie weitere ärztliche Hülfe nicht für nötig hielt. Platina hatte Hesse damals gewählt wegen der Art des Menses; das allmälige An- und Absteigen der Schmerzen fürchtet er in die Patientin hineinexaminirt zu haben mit Rücksicht auf das Mittel, welches ihm vorschwebte. Zinc. war nach seiner Meinung das Simile. Die charakteristische Unruhe vermisste er in keinem der Fälle, wo er Zinc. mit Erfolg gegeben. Er heilte mit Zinc. hartnäckiges Hautjucken, Schlaflosigkeit, wobei die Unruhe der Füsse ihn auf dieses Mittel führte.

Damit schloss die Sitzung $8^1/_2$ Uhr. Die Berufsgenossen blieben fast alle mit den nun zahlreich erscheinenden Frauen in vergnügtester Stimmung, die schon während der Sitzung ab und zu störend zum Durchbruch gekommen war, noch einige Stunden zusammen. Die planmässige Zusammenkunft im Sommer wird voraussichtlich ausfallen.

Sitzungsbericht des Berliner Vereines homöopathischer Aerzte.

Sitzung vom 8. April 1897.

Alumina: Chronische Blepharitis, Lidränder springen ein, Granulationen. — Strabismus (z. B. bei Zahnen, bei chlorotischen Mädchen). — Schnupfen (chronische Form), Trockenheitsgefühl der Nase, Krustenbildung. Die äussere Nase ist geschwollen, geröthet. — Angina, Trockenheits-, Splitter-Gefühl, Zusammenschnüren längs des Pharynx; kopiöser, zäher Schleim, Uvula ver-

längert, dunkelroth. — Heiserkeit, Erschlaffung der Stimmbänder (Prediger). — Malerkolik. — Verstopfung, schwierige Entleerung trotz weichen Stuhles; Verstopfung bei (künstlich ernährten) Säuglingen. — Alte Gonnorhoe, Hodenverhärtung, Bubo; Fluor albus stark, scharf, schwächend. — Morgendlicher Krampfhusten, schwieriges Auswerfen zähen Schleimes. — Panaritium. — Rauhe, trockne Hautausschläge, aufspringend, sehr juckend. — Ataxia locomotrix, hochgradige Mattigkeit, kann nicht im Dunkeln gehen, Taubheitsgefühl im Rücken, Beinen, Nates, Fersen. — Chlorose, spastische Erscheinungen, Zittern, Rucken der Glieder, starker Fluor, Menses schwach, blass, Verlangen auf Unverdauliches. Wirkt auf Säuglinge (mager, künstlich ernährt), Mädchen in der Puberbät, Greise (hager).

Ammonium carbon.: Zustände von Blutentmischung resp Ueberladung des Blutes mit Kohlensäure. Murmelnde Delirien, Flockenlesen, Rasseln auf der Brust, blaue Lippen und Extremitäten, Blutungen (Pneumonie, schwere Bronchitis, Uraemie, bösartige Masern oder Scharlach). — Herzschwäche (jede Bewegung, warmes Zimmer macht Dyspnoe; Herzerweiterung, Angina pectoris). — Chronische Bronchitis, Bronchiektasien bei geschwächten alten Leuten — Nasenkatarrh; scharfes, wundfressendes Sekret, Brennen auf der Schleimhaut, nächtliche Verstopfung mit Luftschnappen. — Angina, meist in Verbindung mit anderen Leiden z. B. Scarlatina, hier bis zu den schweren gangränösen Formen ansteigend; mehr rechts wirkend (Mandel, Parotis); Hals aussen geschwollen, innen dunkel-bläulich-roth; Mundgestank. — Winterliche Katarrhe (Brennen auf der Brust, Nachthusten mit Erstickungsgefühl). — Scorbut. — Beginnende Meningit. cerebrospinal. — Erysipel alter Leute mit Neigung zu gangränösen Zerstörungen.

Dr. Burkhard empfiehlt es als bestes Mittel gegen Ganglien (auf dem Handrücken).

Ammon. mur.: Husten trocken, heftig, mit zähem Sputum; während des Hustens Speichelabsonderung; Husten mit Kälte zwischen den Scapulae. — Ischias; Schmerz in der linken Hüfte, als wären die Sehnen zu kurz, Schmerz schlimmer im Sitzen, besser im Gehen, ganz fort. durch Hinlegen. — Schmerz in Amputationsstümpfen (Cepa). — Hackenschmerz — Chronische Verrenkungen. — Kontraktur der Kniekehlen. — Uterus-Prolaps und Ovarial-Leiden mit Spannen in der Weiche wie zu kurz oder Verrenkungsgefühl in der Weiche, muss in Folge dessen gebückt

gehen. Stuhl bröckelig, Schwere im Bauch, wie von einem Gewicht. — Leute mit korpulentem Rumpf und mageren Beinen.

Ammon. phosph.: Arthritis deformans (in stärkerer Dosis). Dr. Windelband empfiehlt es bei rheumatischer Neuralgie des Schultergelenks. Ref.: Dr. Dahlke.

Sitzung vom 22. April 1897.

Anwesend die Herren:

Burckhardt, Gisevius, Gisevius jun., Jahn, Kröner, Schaper, Schwarz, Sulzer, Windelband.

Um $8^1/_2$ Uhr eröffnet Herr Windelband die Sitzung und bringt die von ihm und Herrn Gisevius jun. ausgearbeitete Petition an den Justizminister zwecks Ernennung besonderer homöopathischer Sachverständiger vor Gericht zur Verlesung. Dieselbe wird einstimmig angenommen.

Herr Gisevius sen. fragt an, wie es mit der Interpellation des Kultusministers beim Etat stände. Es wird eine solche erfolgen und dem betreffenden Herrn werden einige besonders wichtige Punkte bezeichnet werden.

Herr Gisevius jun. beantragt zur Verstärkung der Krankenhausagitation, eine von Herrn Weymar-Mühlhausen als Errungenschaft aufopfernder Thätigkeit angebahnte Petition, vornehmlich der Arbeiterschaft an eine bestimmte Regierungsstelle zu richten und wird mit der Ausarbeitung betraut.

Derselbe erhält dann das Wort zu einem Vortrag über kohlensaure Bäder, der in extenso in diesem Heft enthalten ist.

Herr Windelband sah bei Endocarditis mit gewaltiger Cyanose und Athemnoth sehr gute Erfolge von Stibium arsenicosum.

Herr Burckhardt wendet bei Endocarditis gern Jod an, und zwar unbeeinflusst von der Kafka'schen Empfehlung.

Die Aetiologie von Morbus Basedowii betreffend sah Herr Gisevius sen. bisweilen die Krankheit sich unmittelbar nach Ausräumung von adenoiden Vegetationen entwickeln, ohne daraus bestimmte Schlüsse ziehen zu wollen. Referent Dr. Gisevius jun.

Sitzung vom 13. Mai 1897.

Zuerst kommt die Sprache auf die Verhandlungen des preussischen Abgeordnetenhauses über die Homöopathie. Es haben für

uns gesprochen die Herren Wolczyk, der einen Lehrstuhl für Homöopathie, Pless, der eine Prüfung unsrer Lehre in einem Krankenhause verlangte Spahn und v. Werdeck, der den Minister wegen seiner Stellung zu unsrem Dispensirrecht interpellirte und die Anstellung eines homöopathischen Referenten im Ministerium forderte. Einen praktischen Erfolg haben die Herren zwar alle nicht zu verzeichnen, aber dennoch wurde der Vertreter des Ministers zu der Erklärung genöthigt, dass die Verwaltung der Homöopathie keineswegs unsympathisch entgegenstehe, dass fernerhin die Anwesenheit einer homöopathischen Apotheke am Orte kein Hinderniss für die Ertheilung des Dispensirrechts bilden solle. Die Apotheke des Berliner Vereines homöopathischer Aerzte, welche vor einigen Jahren geschlossen werden musste, werde eventuell (es seien Ermittelungen im Gange) wieder konzessionirt werden.*)

Auf Antrag des Herrn Gisevius I soll den drei Abgeordneten der Dank des Vereines ausgesprochen werden.

Herr Windelband theilt mit, dass nunmehr Herr Schaper sich an der Poliklinik betheiligen werde.

Herr Kröner bringt eine Zuschrift des American Institute of Homoeopathy zur Verlesung, worin zur Veröffentlichung der Namen von hervorragenden Vertretern, Gönnern und Beschützern der Homöopathie angeregt wird.

Derselbe erhält alsdann das Wort zu seinem Referat über Antimonium tartaricum.

Aus der Diskussion heben wir folgende Punkte hervor: Der Vortragende sprach von der Fähigkeit des Antimonium tartaricum, nicht erschienene oder schnell unterdrückte Hautausschläge hervorzurufen und dadurch innere Theile, wie das Gehirn zu entlasten. Er empfahl das wichtige Thema der Metastasen von Hautausschlägen einem genaueren Studium. So hat Vortr. in einem Fall von tuberkulöser Basilarmeningitis bemerkt, dass ein vorhandenes, weit verbreitetes Kopfekzem in wenigen Tagen verschwand und fügte hinzu, dass auch Henoch in seinem Lehrbuch der Kinderheilkunde darauf aufmerksam mache. Weitere derartige Beobachtungen sind auftretende Krankheiten nach schneller Heilung von ausgebreiteten Unterschenkelgeschwüren und -Ekzemen.

Herr Breustedt bestätigt das Eintrocknen von Ekzemen bei Meningitis.

Herr Gisevius II hat eine Otorrhoe schnell bei Meningitis vertrocknen sehen.

---

*) Siehe ausführlichen Bericht in diesem Heft. Red.

Herr Sulzer hat bei einem und demselben Kinde dreimal ein Ekzem mit Arctium Lappa (innerlich) beseitigt, jedesmal traten Krämpfe auf.

Derselbe empfiehlt Antimonium tartaricum warm gegen die bei Lues oft lange zurückbleibenden Placques hyalines an der Zungen- und Wangenschleimhaut und behauptet, selten Misserfolge erlebt zu haben, wenn Phytolacca versagt.

Herrn Windelband hat das Mittel oft im Stich gelassen.

Herr Gisevius II empfiehlt dabei Phytolacca und Acidum nitricum; Herr Bree Jodkalium (1 : 20) lokal angewendet. Herr Gisevius II Wasserstoffsuperoxyd.

Bei den Lungensymptomen des Mittels bemerkt Vortragender, dass es zwar auch bei genuiner Pneumonie, hauptsächlich aber bei kapillärer Bronchitis angewendet werde. In Uebereinstimmung mit Herrn Goullon-Weimar zieht er die sechste Dezimalverdünnung den gröberen Dosen vor und erzählt einen dahin gehörigen instruktiven Fall: Eine 84jährige Frau war an einer starken Bronchitis auf beiden Lungen erkrankt. Da auch Altersschwäche vorlag, wurde die Prognose ungünstig gestellt. Am nächsten Tag waren nach Ant. tart. D. 6 alle Lungenerscheinungen verschwunden.

Herr Burkhard hat dem erkrankten Kollegen Sorge mehrmals hypostatische Lungenerscheinungen durch Antimon. tart. 5 rasch beseitigt und erzählt, dass Herr Sorge das Mittel nicht in zu tiefen Gaben angewendet wissen wolle, weil es aufs Herz gehe.

Nach dem Vortragenden wird die Wirkung des Ant. tart. aufs Herz zu wenig gewürdigt.

Herr Windelband bemerkt, dass in früherer Zeit diese Wirkung öfters zu beobachten gewesen sei, als noch mehr Brechmittel gegeben wurden. Kollapse waren dabei gar nichts Seltenes. Er hat mit Cuprum sulf. immer bessere Erfahrungen gemacht.

Herr Kröner betont, dass Ant. tart., vor dessen Anwendung bei Greisen und Kindern die Allopathie warnt (eben wegen der drohenden Kollapsgefahr), in der Homöopathie gerade ihre Triumphe in der Jugend und im Alter feiere, weil sie in unseren Gaben 1) spezifisch auf die kapillären Affektionen und 2) tonisirend auf das Herz wirke.

Bezüglich der Hautsymptome erzählt Herr Windelband, dass er früher das Mittel oft gegeben habe, um den Pockenausschlag herauszubringen, und dass er — Kontrolle sei ja allerdings schwierig — meist rasch die Eruption habe hervortreten sehen.

Herr Burkhard empfiehlt das Mittel noch gegen Gelenkrheumatismen mit starken Schweissen.

Nachdem das Thema des Vortrags erschöpft ist, erzählt Herr Gisevius II von einem Fall von alter Syphilis, die lange ververgeblich von Allopathen behandelt worden war. Es war ein ausgebreitetes, den halben Rücken einnehmender squamös-ulceröser Ausschlag vorhanden. Mit Arsenicum jodatum 3—4 wird die Affektion in einigen Monaten beseitigt.

Derselbe theilt eine Arbeit von Dr. Langer aus dem Archiv für experimentelle Pathologie über Bienengift mit. Dieselbe ist deshalb bemerkenswerth, dass sie den Giftstoff der Biene als in Weingeist unlöslich, dagegen in Wasser löslich nachweist. Demnach wäre unsre Vorschrift, Apis mit starkem Weingeist zu behandeln, verfehlt. (Siehe die Abhandlung in diesem Heft.)

Herr Windelband wendet immer verdünnten (35 %) Weingeist an und erhält dabei ein schönes, klar bleibendes und wirksames Präparat. Ref.: Dr. Kröner.

Kleine Mittheilungen.

Einige Arzneimittel bei Angina pectoris. Meinen persönlichen Erfahrungen nach zu urtheilen, nimmt diese Krankheit in Bezug auf die Mittelwahl etwas wie eine Sonderstellung ein. Unsere höchste Instanz, die verbessernden und verschlechternden Umstände, tritt zurück gegenüber der Oertlichkeit, an welcher sich die krankhaften Empfindungen lokalisiren. Ich glaube, die Lokalität (in diesem Sinn) spielt bei unserem Leiden die Hauptrolle. Schmerz in der Herzgegend und der in den linken Arm ausstrahlende Schmerz sind als zu häufig auftretend für die Mittelwahl kaum zu verwenden. Wichtig sind diese drei Lokalitäten: die Magengrube, das Brustbein, die rechte Brustseite resp. der rechte Arm. Einige andere Lokalitäten werden wir noch Gelegenheit haben, zu erwähnen.

Angina pectoris, bei welcher sich die subjektiven Empfindungen in der Magengrube konzentriren, weist auf Agaricus. Das Symptom lautet: Beständiges Gefühl eines Klumpens im Epigastrium mit Schmerz unter dem Sternum. Ueber die weiteren, auf unser Leiden

hinweisenden Symptome wolle man die Materia medica nachlesen. Agaricus passt mehr für die Anfänge des Leidens. Die Auskultation ergiebt nichts Krankhaftes. Spontane Anfälle treten selten ein. Die alltäglichen Bewegungen werden ohne Behinderung vollführt, dagegen tritt bei Ueberhasten, vor allem wenn es mit physischer Erregung verbunden ist, Athemnoth, Beklemmung und Angst ein. Die Nächte sind meist gut; die Lage im Bett beliebig. Einfluss der Witterung wenig ausgesprochen. Im Uebrigen ist der Körper in gutem Zustand, eher etwas korpulent. Schwellung und Empfindlichkeit der Leber sprechen für Agaricus, wie ja dasselbe auch von Altersher als Leber-Mittel berühmt ist. Dagegen wird sich eine andere Seite der Agaricus-Wirkung in diesem Connex selten finden, die Spinal-Neuralgie und die subjektiven Symptome der Kälte, der Taubheit, des Kriebelns, was um so auffallender ist, da man gerade diese Symptome am ersten erwarten sollte,

Einige Bemerkungen zu dem Symptom: „Gefühl eines Klumpens im Epigastrium“. Das nackte Symptom, ohne anderweitige Beziehungen, ist so häufig, dass es keinen Zweck hat, alle diesbezüglichen Mittel aufzuzählen. Bei Sepia findet sich das Symptom: „Klumpengefühl im Magen“ in Verbindungen mit Respirationsstörungen und Brustdruck. Ambra hat das Symptom: Starkes Herzklopfen mit Druck in der Brust, als läge ein Klumpen darin. Argent. nitr.: Krämpfe der Respirationsmuskeln; Zusammenschnüren im Epigastrium; Klumpengefühl im Magen. Ammon. mur.: Schwergefühl, Gefühl wie von einem Klumpen in der Brust. Lobelia: Dyspnoe und Asthma mit dem Gefühl, als sässe ein Kloss im Schlundkopf, unmittelbar über dem Brustbein; im Magen Empfindung wie von einem Klumpen.

Kalmia latifol.: Als charakteristisch wird angegeben, dass die Schmerzen bei der Angina pectoris sich in der rechten Brustseite und im rechten Arm lokalisiren. Ich selber weiss nichts über das Mittel; wie wollen aber hoffen, dass die Angabe auf praktischer Erfahrung beruht und nicht der allgemeinen rechtsseitigen Wirkung der Mittel zu Liebe künstlich konstruirt worden ist.

Dagegen giebt es ein Mittel, welches entschieden diese Angina mit rechtsseitigen Beschwerden hat, welches mir auch in einer Reihe von Fällen ausgezeichnete Dienste geleistet hat, das ist Phytolacca. Ausserdem wirkt dieses Mittel auf die Mitte des Sternum, hier einen schweren Druck verursachend, ähnlich dem Aurum. Der Phytolacca-Patient ist meist schlaff und korpulent.

Der Puls ist schnell und schwach. Eine gewisse Kurzluftigkeit ist beständig da. Neigung zu nächtlicher Verschlimmerung bebesteht nicht.

Aurum hat, wie eben erwähnt, gleichfalls den Druck auf das Sternum, mit der Empfindung eines schweren Gewichtes. Charakteristisch ist, dass dieser Druck auftritt bei jedem Versuch des Steigens, nicht nur von Treppen, sondern auch von viel unschuldigeren Erhebungen. Der Aurum-Kranke hat gern Verschlimmerung Nachts resp. gegen Morgen, Schleimrasseln auf der Brust und Husten. Der Aurum-Kranke ist korpulent, häufig in Folge reichlichen Alkoholgenusses; d. h. um genau zu reden, er ist nicht korpulent, sondern ist es gewesen; er hat in diesem verteufelten Karlsbad oder Marienbad sein Fett gelassen und damit auch für immer die Energie seines Herzens. Jetzt ist er eine Ruine und hebt mit vielsagendem Blick die Weste von seinem geschwundenen Bauch ab zum Hinweis auf die verlorenen 50 Pfund. Der Puls ist schnell, schwach, undeutlich, auch aussetzend. Von den übrigen Aurum-Symptomen werden sich am ersten die Wallungen am Kopf und Brust finden. Von den spezifischen Gemüthssymptomen kann man bei diesem Krankheitszustand so sagen, dass ihr Fehlen durchaus nicht gegen die Wahl des Mittels spricht.

Ein bedeutendes Mittel ist ferner Chinin. sulf. Leider kann ich über die näheren Indikationen nichts sagen. Ich habe es meist gewählt, wenn kein Hinweis auf ein anderes Mittel vorlag. Am besten scheinen solche Erscheinungen wie Röthe und Hitze eines Ohres, einer Wange, eines Auges darauf hinzuweisen. Jedenfalls hat Ohrensausen mit der Chinin-Angina kaum etwas zu thun. Ohrensausen in dieser Kombination würde am meisten für Platin sprechen. Platin hat häufig ein Blasegeräusch am Herzen.

Argent. nitr. hat eine Angina pectoris, die mit tiefen, organischen Störungen und allen Rückenmarksleiden in Zusammenhang steht. Meist handelt es sich um hagere, dunkle Personen. Die Kranken leiden ungeheuer und sind ständig von der tiefsten Melancholie geplagt. Die Athemnoth im Anfall ist die denkbar intensivste, dabei Verlangen nach frischer Luft; die Schmerzen sind ausserordentlich heftig und charakterisirt durch weites Ausstrahlen, ebenso wie die Argent.-Gastralgie. Der spezifische Schmerz sitzt am linken Rippenrande, gewöhnlich wird angegeben am Ansatz der 6. und 7. Rippe. Ich operire viel und oft sehr glücklich mit diesem Mittel und auf Grund einer grossen Reihe

von Beobachtungen kann ich sagen, dass die Angabe 6. bis 7. Rippe viel zu tief gegriffen ist. Dass nur der linke Rippenbogen beeinflusst wird, unterliegt keinem Zweifel, wie überhaupt Argent. nitr. bis herab zum Diaphragma ein streng linksseitiges Mittel ist, indessen gehört der ganze Rippenbogen bis herab zur Milzgegend in sein Wirkungsgebiet. Schwindel und jene cerebrale Migräne helfen die Wahl sichern. Die objektiven Erscheinungen am Herzen geben gar keinen Anhaltspunkt; Herzgeräusch mag da sein oder fehlen. Von den anderen Charakteristicis wird sich am ersten der Lufthunger finden, seltener das Vergrösserungsgefühl und die Tympanie.

Endlich giebt es eine Angina pectoris, deren Schmerzen sich zwischen den Scapulae lokalisiren. Die Mittel sind Tabaccum und vielleicht Ammon. carb. Ich halte beide für unsicher, besonders das Erstere. Bei einem robust gebauten Mann in den sechziger Jahren, mit elendem Herzen, der seit vielen Jahren sich des Tabacks enthalten hatte, entwickelten sich häufige Anfälle mit Schmerzen auf der ganzen vorderen Brustwand, vor allem aber zwischen den Scapulae von unerträglicher Heftigkeit. Tabaccum versagte völlig, Cimicif. linderte beträchtlich. Dr. Dahlke.

Lose Bemerkungen zur Lehre von der Mittelwahl. Wie jede Disziplin, so durchläuft auch diese die Stadien vom Zustand der Barbarei bis zum Zustand der Kultur. Ich will nichts Historisches geben, aus jenen Zeiten, in denen Wärme und Kälte im so und so vielten Grade die Mittelwahl bestimmten. Ich will nur kurz von den zur Zeit neben einander stehenden Arten sprechen.

Der Zustand der Barbarei in der Mittelwahl wird am prächtigsten illustrirt durch die „wissenschaftliche“ Methode der Schulmedizin. Zwischen Arznei und Krankheit werden sackgrobe Beziehungen konstruirt. Näheres zu sagen, ist nicht nothwendig. Hier gilt das Dantesche: Non ragioniam di lor, maguarda e passa.

Folgt die Rademacher'sche Methode, die Beziehung der Heilmittel zu geschlossenen Organen, Leber, Hirn, Niere u. s. w., auch zu den groben Methoden gehörend, daher starke Dosen verlangend. Wir müssen uns billig wundern, wie Rademacher's Patienten, die oft recht beträchtlichen Jod- oder Kupfer- oder Asa foet.-Dosen hinunterbekommen haben.

Folgt als letzte Stufe unsere Methode, um so gröber, mit um so massiverer Dosis, je näher der eben genannten Organ-Therapie stehend; um so feiner, mit infinitesimaler Dosis, je völliger auf ihrem ureignen Gebiet sich bewegend.

Es ist viel Streit um die Gabengrösse. Ich dächte, dieselbe richtet sich nach der Art der Mittelwahl. Wer seine Mittel nach groben Gesichtspunkten wählt, muss auch grobe Dosen geben und umgekehrt. Einen groben Gesichtspunkt nenn' ich es aber, wenn jemand folgendermassen raisonnirt: Ich weiss aus der Toxikologie, meinethalben auch aus unseren Prüfungen (er giebt prinzipiell nicht viel auf die Prüfungen), dass ein Mittel Leberschwellung macht; sogleich gebe ich das Mittel bei Leberschwellung. Glückseliger Kollege! Beneidenswerther! Wie leicht wandeln Sie durch das Leben! Unsere Symptomen-Reihen sind für Sie ein leerer Wahn und die Abgründe unserer Arzneimittellehre ein Ammenmärchen, das dem Verständigen höchstens ein mitleidiges Lächeln entlockt.

Das sind die groben Sünder, denen nicht vergeben werden kann; denn sie sündigen wider den heiligen Geist.

Höher steht die Art der Mittelwahl, welche die örtlichen Beziehungen in anderer Weise und ausserdem die subjektiven Symptome mit verwendet. Chelidonium ist nicht abgethan als Lebermittel, sondern es beeinflusst die Gegend der rechten Scapular-Spitze, Leber sowohl wie Lunge, wie deren beide Ueberzüge. Argentum wirkt auf eine Stelle am linken Rippenbogen, hier einen Schmerz hervorrufend, der auf kein bestimmtes Organ beschränkt ist. Bei der Wahl von Kal. carb. sind wichtig die stechenden Schmerzen, bei der von Stannum die langsam steigenden und fallenden Schmerzen u. s. w. Das Medikament wird gern in der 6. Verdünnung gegeben.

Welches ist die weitere Sublimirung dieser Methode?

Es wird viel davon geredet, dass man die Symptome in toto betrachten müsse, indem man nicht nur alle gleichzeitig bestehenden Erscheinungen bei der Mittelwahl mit berücksichtigt, sondern auch das Zeitliche der Symptome, die Art und Weise, wie dieselben nach einander auftreten. Ich selber habe mich fleissig mit dieser Frage beschäftigt und eine Sammlung der in unserer Litteratur befindlichen, hierher gehörigen Angaben unter dem Titel „korrelative Symptome“ in dieser Zeitschrift veröffentlicht. Dr. Pfander hat sich der eminent mühsamen Arbeit unterzogen, diese Zusammen-

stellung in Repertorien-Form zu bringen, wofür ich ihm an dieser Stelle meinen Dank ausspreche. Indessen ich glaube, es ist wenig Fruchtbringendes bei dem ganzen Unternehmen herausgekommen; und mir scheint, das liegt am Stoff. Die Symptome in ihrer zeitlichen Aufeinanderfolge zu beobachten, ist für den Kranken ausserordentlich schwierig; dieselben für die Wahl zu verwenden, für den Arzt ebenso schwierig aus verschiedenen Gründen. Arzt sowohl als Kranker müssen Intelligenzen entwickeln, wie sie äusserst selten zusammentreffen werden. So verlockend und vielversprechend dieser Gedanke aussieht, er wird meiner Ansicht nach stets ein unerreichbares Ideal bleiben.

Als letztes führe ich an die Methode der Mittelwahl nach den verbessernden und verschlechternden Umständen.

Jedem halbwegs aufmerksamen Beobachter muss es bald klar werden, dass das nackte subjektive Symptom in der weitaus grössten Mehrzahl der Fälle zur Mittelwahl ungenügend ist. Es giebt zwar eine Reihe von völlig überraschenden Heilungen, die auf ein einziges, bisweilen sehr wunderliches Symptom hin zu Stande gekommen sind, aber der Arzt agirt in ihnen, wie ein glücklicher Blindekuhspieler. Das sind Heilungen, die uns zwar mit Bewunderung unseres Heilgesetzes, aber nicht mit Genugthuung erfüllen.

Das subjektive Symptom bekennt seine alles überragende Bedeutung durch jene Bezugnahmen, wie sie sich in den verbessernden und verschlechternden Umständen ausdrücken. Diese von Hahnemann begründete, von Bönninghausen in ein System gebrachte Art der Mittelwahl muss mit Fug und Recht der Gipfel und Stolz unserer Lehre genannt werden. Dieser Punkt bildet etwas Spezifisches, allen anderen Heilmethoden gegenüber. Man findet in der älteren Litteratur Andeutungen, Ahnungen, aber nichts Bewusstes.

Die Aehnlichkeit der Reaktionen ist die zarteste, gewaltigste Aehnlichkeit, am tiefsten eindringend in die Heimlichkeiten der Natur, leise anklingend an jene alte Lehre von der Sympathie, von der einigen, allgemeinen Weltseele, dem Mitleiden des Einen mit dem Anderen; *ει πασαι αἱ ψυχαι μια* (Plotinus). Die Reaktion ist die gemeinsame Axe, auf der die Symptome in ihrem bunten Wechsel schleifen, die Tinktur im alchymistischen Sinne, die die verschiedenartigsten Stücke gleichmässig färbt. Wir stehen vor dem Aehrenfeld der Symptome und fragen nicht, was ist mit dieser

Aehre, was mit jener, sondern wir sehen auf den Wind, der sie alle gleich macht in ihrer Beugung.

Wir behaupten kühn, die Lehre von den Reaktionen ist das wichtigste an unserer Lehre, so wichtig, dass man ein tieferes Eindringen in unsere Welt ohne diese Kenntniss überhaupt nicht für möglich halten sollte. Sie ist das höchste Produkt unserer esotorischen Kultur, ein zarter Sprössling, fast krankhaft zart, und daher jener intensiveren Liebe bedürftig, welche zarte Kinder immer verlangen.

Auch bei einer Arzneiprüfung kommt es nicht darauf an, dass hier ein Stechen, dort ein Jucken zu Tage gefördert wird. Das ist nichts und wechselt mit der Zahl der Prüfer in unendlicher Weise. Sondern was die Prüfung an Reaktionen erurirt hat, das macht ihren Werth aus.

Wer sich zu dieser Ueberzeugung durchgearbeitet hat, der lässt freiwillig die materielle Dosis und wendet sich dem Stofflosen zu, als dem seinem Gedankengang Adäquaten. Wie das Ross zum Reiter, so gehört zu dieser Art der Mittelwahl die Hochpotenz. Dr. Dahlke.

Vererbung erworbener Eigenschaften. Ueber die Erblichkeit individuell erworbener Eigenschaften ist vielfach gestritten worden. Wenn man überhaupt die Vererbung zugesteht, und jeder unbefangene Beobachter muss dieselbe wohl als zweifellos vorhanden annehmen, so muss man auch zugeben, dass individuell erworbene Eigenschaften vererbt werden können. Freilich ist dies nicht ganz gewöhnlich, so sind die Nachkommen der einbeinigen Kriegs-Invaliden nicht alle nur mit einem Bein versehen. Viele leugnen überhaupt die Möglichkeit der Vererbung derartig erworbener Eigenschaften, indessen sind doch einige ganz unzweifelhafte Beobachtungen in dieser Hinsicht gemacht worden. Ich hatte Gelegenheit in meiner Praxis einen ganz eklatanten dahin gehörigen Fall zu sehen. Herr K. hatte im Feldzuge gegen Frankreich einen Schuss in der rechten Seite erhalten, offenbar ist es einer der bekannten Schüsse gewesen, wo die Kugel längs der Rippe hingleitend im Bogen um den Thorax herumgeht. Die Rippe ist dabei verletzt worden, es hat lange geeitert und dabei haben sich eine Menge Knochensplitter — ein Theil derselben wird noch aufbewahrt — entleert. Schliesslich ist die Wunde mit

einer mächtigen Narbe in der Höhe der siebenten oder achten Rippe geheilt, sodass dort eine dem Rippen-Verlauf folgende, tief eingezogene Narbe besteht.

Vor 3 Jahren nun wurde dem betreffenden Herrn nach langjähriger Pause ein Söhnchen geboren, das im übrigen, durchaus gesund und kräftig sich entwickelte, aber in der rechten Seite genau der Stelle der väterlichen Narbe entsprechend eine tief längs der Rippe laufende Einziehung zeigt. Dieselbe sieht genau aus wie die väterliche Narbe, nur dass natürlich die ganze Partie mit gesunder Haut bekleidet ist, während beim Vater die zugeheilten Oeffnungen zu sehen sind.

Der Knabe ist jetzt 3 Jahr alt, aber die narbige Einziehung, wenn ich es so nennen darf, besteht noch unzweifelhaft, deutlich sichtbar und ist auch durch Palpation nachzuweisen; es erscheint sogar an der entsprechenden Stelle der Rippenknorpel eine Lücke zu sein. Unzweifelhaft ist der vorliegende Fall ein Beweis, dass die Vererbung individuell erworbener Eigenschaften vorkommt. Ich will noch bemerken, dass die Narbe des Vaters im vorigen Sommer sich entzündet und ein grosser Abscess sich entleerte. Da ich gerade abwesend war, habe ich diese Sache nicht beobachtet. Ein älteres Mädchen zeigt keinerlei Abnormitäten.

Dr. Sulzer.

Personalien.

Herr Dr. Taube hat sich in Meran als Badearzt niedergelassen und wohnt dort Untermais, Villa Gilmozzi.

Nach Pröll's Tode war der beliebte klimatische Kurort für die Homöopathie verwaist. Wir freuen uns, wieder einen tüchtigen Vertreter unserer Wissenschaft dort zu wissen, dem wir unsere Kranken anvertrauen können.

Wiederum hat der unerbittliche Tod in den Reihen der älteren Homöopathen eine tiefe Lücke geschlagen. Am 18. Mai 1897 starb im 73. Lebensjahre zu Berlin

Dr. med. Gotthold Wilhelm Sorge.

Am 5. April 1825 zu Schildau bei Torgau geboren als Sohn des dortigen Rektors, späteren Predigers, bezog er mit 19 Jahren die Universität Halle, studirte später auch in Greifswald und bestand 1849 vor der Oberexaminationskommission zu Magdeburg das Staatsexamen mit dem Prädikate sehr gut. Zuerst liess er sich in Wettin bei Halle a. S. als Arzt nieder und wurde dort mit der Homöopathie bekannt, zu der er auch bald überging. Im Jahre 1863 siedelte er nach Berlin über, wo er eine ausgedehnte Praxis hatte. In weiten Kreisen bekannt wurde er zuerst durch sein umfangreiches Werk: „Der Phosphor ein grosses Heilmittel". Zahlreiche Beiträge in unserer Zeitschrift, seine rege Theilnahme an unseren Vereinssitzungen sobald irgend eine Frage im Gebiete der Homöopathie gerade aktuell war, legt Zeugniss ab von dem grossen Interesse, welches der Verstorbene unserer Wissenschaft jederzeit entgegenbrachte. Unserem Verein gehörte er als Ehrenmitglied an und war als solcher ein zu Zeiten oft und gern gesehener Gast.

Wer die kraftstrotzende Gestalt des Verstorbenen kannte, wie er mit Botanisirtrommel, Knotenstock und Pfeife in festem Schritt durch die weiten Waldungen in der Umgegend Berlins dahinschritt, wie man ihn noch im verflossenen Sommer sehen konnte, der dachte nicht, dass sobald der Tod diese urwüchsige Kraft brechen würde. Nach einem Influenzaanfall des letzten Winters konnte er sich nicht recht wieder erholen, eine auffallende Herzschwäche belästigte ihn mit all ihren quälenden Erscheinungen, bis er durch eine Herzlähmung von den Leiden seiner letzten Tage erlöst wurde.

Allen, die ihn gekannt, war er ein lieber, stets hilfsbereiter Freund; wir alle verlieren in ihm einen Kollegen, mit dem wir gern verkehrten, und von dessen reichem Wissen, namentlich auf dem Gebiete der Mittelkenntniss, wir uns gern mittheilen liessen.

Dr. S.

Die Homöopathie in Theorie und Praxis.*)

Einleitung:

Nachfolgende Schrift ist für den denkenden Theil der medizinischen Jugend bestimmt und einem Gegenstand gewidmet, über welchen an den Universitäten entweder garnicht oder nur in Schmähungen geredet wird, einem Gegenstande, welcher in Folge eines Zusammentreffens unglücklicher Umstände für den Schulmediziner eine Terra incognita bleibt, trotzdem am Krankenbette die Vertreter beider Richtungen oft und hart genug aneinanderstossen. Das grösste Wunder ist, um mit Buddha zu reden, die Belehrung, durch die ein Ungläubiger in einen Gläubigen verwandelt wird. Es wäre vermessen, dieses „Grösste Wunder" von unserer Schrift zu erwarten. Aber vielleicht, dass sie einen oder den andern von Ihnen zum Nachdenken, zum Zweifeln anregt, zu jenem Erstaunen, welches Plato den Anfang aller Philosophie nennt. Das wünschen wir aus vollstem Herzen.

1. Darlegung der Prinzipien der Homöopathie.

Von Dr. Dahlke, prakt. Arzt in Berlin.

Drei Säulen tragen das Gebäude unserer Lehre. 1. Das „Similia similibus curantur", als der Mittelpunkt des Ganzen. 2. Die Arzneiprüfung am Gesunden, als die Praemisse von Nr. I. 3. Die Dosenlehre, als die Folgerung aus Nr. I.

Das Gesetz, dass Aehnliches durch Aehnliches geheilt wird, ist nichts von dem Stifter der Homöopathie Ausgedachtes. Seit vielen Jahrhunderten geahnt, finden sich seine Spuren in der Litteratur bald deutlicher, bald verwischter. Die hierher gehörigen Aussprüche einzeln anzuführen, würde den Rahmen dieser Ab-

*) Diese Schrift ist auf Anregung unseres Vereins entstanden und bestimmt, allen neu approbirten Aerzten zugeschickt zu werden, um ihnen Aufklärung über das Wesen und die Ziele der Homöopathie zu geben, gegenüber den thörichten Auffassungen, wie sie auf den Universitäten verbreitet werden und durch die Aeusserungen des Abg. Prof. Dr. Virchow (Mai 1897) neue Nahrung finden.

Redaktion.

handlung überschreiten; aber thatsächlich würde von Hippocrates an kaum einer der führenden Geister in dieser Sammlung fehlen.

So lag der Zunder von Jahrhunderten her aufgehäuft und harrte des belebenden Funkens.

Da begab es sich, dass gegen das Jahr 1790 der Dr. Samuel Hahnemann, ein bei seinen Zeitgenossen hochgeachteter Arzt, angeregt durch gewisse Angaben in Cullens Materia medica, Selbstversuche mit der China anstellte. Als Resultat dieser Selbstversuche ergab sich ein wechselfieberartiger Zustand. Die China hatte Krankheitsbeschwerden hervorgerufen, denen ähnlich, für welche sie als das specifische Heilmittel galt. Diesen diskreten Wink der Natur, nur dem Auge des Bevorzugten bemerkbar, benutzte Hahnemann in, man kann nur sagen, genialer Weise. Dieses eine unscheinbare Faktum wurde für ihn zum Samenkorn, aus welchem im Laufe der Jahre der gewaltige Baum der homöopathischen Arzneimittellehre emporwachsen sollte.

Es tauchte in seinem Gehirn der Gedanke auf: ist dieses Faktum der Verallgemeinerung, ja noch mehr der Nutzanwendung auf die Therapie fähig?

Beläge aus der Litteratur, mit grossem Fleiss gesammelt, lieferten die nächsten Anhaltspunkte. Gewissheit für den Satz, dass eine Arznei diejenigen Erscheinungen am Kranken fortnimmt, die sie am Gesunden hervorruft, konnte nur durch die Anwendung, durch die Probe am Krankenbett erzielt werden. Die nothwendige Vorbedingung für letztere waren möglichst umfassende Arzneimittelprüfungen am Gesunden. Auch dieser Gedanke war nicht neu. Bereits Haller hatte die Prüfungen an Gesunden empfohlen, Störck solche Prüfungen ausgeführt, aber es fehlte das geistige Band, welches den Konnex vermittelte mit der Therapie. Durch Hahnemann erst wurde die Arzneiprüfung an Gesunden zu einem der nothwendigsten Ingredienzien einer rationellen Arzneimittellehre erhoben. Mit einem Eifer, wie ihn nur das beglückende Bewusstsein geben kann, der Vorkämpfer einer grossen Wahrheit zu sein, ging Hahnemann daran, sich diese neue Waffe zum Kampf gegen die Krankheiten zu schmieden. Alles neu von Grund auf, nicht nur die Waffe selber, nein, neu auch der Hammer, neu der Ambos, neu sogar die Glut.

Die Resultate dieser, über eine lange Zeit fortgesetzten und an einer grossen Reihe von Personen angestellten Arzneiprüfungen hat er uns in zwei ehrwürdigen Werken hinterlassen, der reinen

Arzneimittellehre und den chronischen Krankheiten. Trotz aller Aenderungen, welche die Zeit verlangt und berechtigter Weise verlangt, werden diese beiden Werke stets die Grundlage für die Praxis des homöopathischen Arztes bilden. Der Unparteiische wird an ihnen nicht nur den ausdauernden Fleiss bewundern, sondern noch mehr die fast intuitive Beobachtungsgabe des Mannes, wie sie in zahlreichen Bemerkungen zu Tage tritt.

Wie die beiden genannten Werke die Grundlage für die Praxis, so bietet das, im Jahre 1810 unter dem Motto „aude sapere" erschienene Organon der Heilkunst die Grundlage für die Theorie unserer Lehre. Die in ihm enthaltenen Grundgedanken sind Folgende: Von der Krankheit ist nichts erkennbar als die Symptome, welche sie hervorruft; die Krankheit besteht für den Arzt in der Summe ihrer Symptome. — Hier rufen wir dem Leser ein Halt! zu, damit er in Ruhe das würdige, was diese Worte enthalten; es ist etwas Grosses. Hiermit ist gesagt, dass die von der Scholastik sich abwendende, nach Thatsachen strebende Richtung des menschlichen Geistes, die Richtung, welche wir gewöhnt sind, mit dem Namen des Baco von Verulam in einem Athem zu nennen, endlich den hypothesentriefenden Morast der damaligen Arzneikunde durchdrungen hatte, dass ein genialer Mann ihr endlich auch in diesem Zweige der Wissenschaft die Stelle angewiesen hatte, die ihr in sämmtlichen anderen Disciplinen schon längst nicht mehr versagt worden war. Der Passus im Organon lautet: „Es ist nicht zu verkennen, dass alles, was der Arzt wirklich krankhaftes und zu heilendes an Krankheiten finden kann, bloss in den Beschwerden des Kranken und den an ihm sinnlich wahrnehmbaren Veränderungen seines Befindens, mit einem Worte, bloss in der Gesammtheit der Symptome bestehe, durch welche die Krankheit die zu ihrer Hülfe geeignete Arznei fordert, hingegen jede ihr angedichtete innere Ursache und verborgene Beschaffenheit ein nichtiger Traum sei."

Ich kann mich des Gefühls nicht erwehren, als ob das, was diese schlichten Worte enthalten, den grossen Geistesthaten aller Zeiten würdig an die Seite zu setzen sei. Diese Einsicht und der zwischen ihr und der Therapeutik hergestellte Kontakt sind die unser System beleuchtenden Blitze des Genies. Aber weiter! Ist die Summe dieser Symptome hinweggenommen, so ist damit auch die Krankheit hinweggenommen, der Körper in den Zustand der Gesundheit zurückgeführt. Die Arzneien wirken nur dadurch, dass

sie Befindens-Veränderungen, Symptome im Menschen hervorrufen. Diese Symptome, welche die Arzneien hervorzurufen vermögen, können nur durch Einwirkung auf den Gesunden erkannt werden, und die Kraft der Arzneien, Krankheiten zu heilen, kann nur nach den Resultaten dieser Einwirkung auf den Gesunden beurtheilt werden. Die Erfahrung am Krankenbette zeigt nun ganz unwiderleglich, dass Krankheiten am schnellsten und sichersten geheilt werden von solchen Arzneien, welche der Krankheit ähnliche Symptome am Gesunden hervorrufen, das Heilvermögen der Arzneien also auf der Aehnlichkeit ihres Symptombildes mit dem der Krankheit beruht. Da demnach der Erfolg der nach homöopathischen Grundsätzen eingeleiteten Kur dadurch bedingt wird, dass beide sich in möglichst vollständiger Weise decken, so ist damit die Nothwendigkeit gegeben, beide, die Krankheits- wie die Arznei-Bilder sich in umfassendster Weise zu eigen zu machen, die letzteren durch sorgfältige, auf alles achtende Prüfungen am Gesunden, die ersteren durch ein Krankenexamen, wie es in dieser Vollständigkeit noch nie vor ihm und nie mehr nach ihm verlangt worden ist, ein Krankenexamen, von dem er selber mit vollem Recht sagen konnte: „es erfordert besondere Umsicht, Bedenklichkeit, Menschenkenntniss, Behutsamkeit im Erkundigen und Geduld in hohem Grade“.

Der homöopathische Arzt verschmäht bei der Krankenuntersuchung nicht das Objektive, die Ergebnisse der Auskultation und Perkussion, die Ergebnisse der Mikroskopie und Uroskopie, im Gegentheil er sucht die Ergebnisse dieser Untersuchungen dem Grund und Endzweck alles ärztlichen Handelns, dem Heilen dienstbar zu machen mit Hülfe unseres leitenden Gesetzes, des Similia similibus curantur; aber durch Hahnemann ist ein, bis dahin stets vernachlässigter Faktor in seine wahren Rechte eingesetzt worden; ich meine das subjektive Symptom, die subjektiven Empfindungen des Kranken bis in ihre feinsten Nüancierungen, die Erscheinungen von Seiten des Gemüthslebens, die verbessernden und verschlechternden Umstände in den Krankheitssymptomen, fremdartig für den Uneingeweihten, aber von unersetzlichem Werth. Die Verwendung der zartesten Empfindungen des erkrankten Organismus zu therapeutischen Zwecken ist wie ein glänzendes Gestirn, welches Hahnemann am medizinischen Himmel seiner Zeit aufgehen liess, das auch heute noch in ungeschwächter Intensität weiterglüht, dessen Influenz in ihrer vollen Segenskraft freilich nur derjenige fühlen kann, der es wagt, sich ihm rück-

haltlos zuzuwenden. Diese eigenartige Ausdehnung des Krankenexamens war geboten, weil die Vergleichung mit dem am Gesunden erhaltenen Prüfungsbild es erforderte; sie war natürlich bei jemandem, der lehrte, dass von der Krankheit mit Sicherheit nichts weiter zu erkennen ist, als die Summe ihrer Symptome, für den also mit der Summe der gefundenen Symptome die Sicherheit des Erkennens wachsen, die Erkenntniss sich vertiefen, die Heilerfolge steigen mussten. Sie war folgerichtig bei jemandem, der den Muth gehabt hatte, die durch den Gobrauch geheiligten Krankheitsnamen zu verwerfen, der lehrte, jeden Krankheitsfall als etwas völlig neues, noch nicht Dagewesenes zu betrachten, als ein selbstständiges Individuum, dem in der Welt der Arzneikörper ein ebenso selbstständiges Individum entspräche, der dadurch etwas erschuf, was an Unendlichkeit und Mannigfaltigkeit nur einer Welt verglichen werden kann, etwas erschuf, was den Arzt zu einem Heilkünstler erhob, jede Silbe dieses Wortes in ihrer wuchtigsten und erhabensten Bedeutung gefasst.

Allerdings auch hier mahnt uns die Stimme der Jahrhunderte; das Wort des Heros Paracelsus, wenn er lehrt, jede Krankheit als einen besonderen Menschen zu betrachten, tönt an unser Ohr, aber dumpf und dämmerig gleich einem Naturlaut, während die Gedanken unseres Lehrers mit klingender Klarheit uns gegenüber treten, glänzend im Sonnenschein einer keine Kritik scheuenden Logik, angethan mit dem untrüglichen Kennzeichen der Wissenschaftlichkeit, worunter ich die Möglichkeit verstehe, einen bestimmten Versuch unter gegebenen Bedingungen mit dem gleichen Erfolge immer und immer wiederholen zu können, vorausgesetzt, dass der Arzt und Experimentator das Mahnwort Hahnemann's beherzigt: Machts nach, aber machts genau nach.

Wenn ich kurz anführe, dass die Homöopathie nur einfache Mittel verwendet, so sage ich etwas, was sich nach den obigen Auseinandersetzungen fast von selbst versteht, was aber wohl wichtig genug wäre, ausführlicher abgehandelt zu werden, wenn der Raum es nicht verböte.

Mit dem Gesetz, dass eine Arznei diejenigen krankhaften Erscheinungen beseitigt, die sie am Gesunden hervorruft, war gleichzeitig ein Anhaltspunkt für die Arzneidosis gegeben, diesem Enfant terrible unseres Systems, als solches auch weidlich von unseren Gegnern ausgenutzt. Jeder von uns kennt diese höchst gehaltvollen Elaborate, in denen der staunende

Leser mit Siriusweiten und Uranus-Bahnen schwindelnd gemacht wird. Das sind Tendenzschriften, ein Gemisch von Unwissenheit und Böswilligkeit. Thatsache ist, dass unsere Arzneidosen wesentlich, zum Theil unendlich viel kleiner sind, als die der Allopathen, erstens weil die Gabe mindestens so bemessen sein muss, dass sie sicher nicht mehr im Stande ist, etwas von den Erscheinungen hervorzurufen, die sie im vorliegenden Fall gerade heben soll; zweitens weil die, nach unserem Gesetz gewählte, für den vorliegenden Fall das Simillimum bildende Arznei in ganz spezifischer Beziehung zu den erkrankten, in erhöhter Reizbarkeit befindlichen Theilen des Körpers steht; drittens ist es eine, durch tausendfältige Beobachtung unumstösslich gewordene Thatsache, eine Thatsache, die wir ebenfalls Hahnemann's Scharfsinn verdanken, dass eine grosse Reihe von, im Urstoff ganz oder fast ganz indifferenten Körpern, z. B. Kochsalz, Kieselerde, Kalk, Kohle u. s. w. durch eine zweckentsprechende Art der Vertheilung erst zu ihrer vollen Wirksamkeit gegenüber dem menschlichen Organismus gelangen. Diese Vertheilung wurde daher von Hahnemann Potenzierung, Kraftentwickelung genannt und besteht darin, dass man den betreffenden arzneilichen Körper einem bestimmten Quantum eines unarzneilichen Stoffes (Wasser, Milchzucker, Alkohol) in möglichst gleichmässiger Vertheilung, herbeigeführt durch Verreiben oder Schütteln, einverleibt. Wie weit man in diesem Prozess des Verdünnens, Potenzierens vorgehen soll, darüber wird jedem Forschung und Erfahrung die richtigen Wege zeigen. Aber es steht zu hoffen, dass jemand, der den Muth gehabt hat, mit den Satzungen der Schulmedizin zu brechen, auch in diesem Punkt, unbeeinflusst von vorgefassten Meinungen, die nackten Thatsachen ihre Sprache reden lassen und dieser Sprache ein unparteiisches Ohr leihen wird. Jedenfalls ist es unsere ernsthafte Ansicht, dass die Dosenfrage Niemand in seinem Entschluss, sich der Homöopathie zuzuwenden, wankend machen darf. Sie ist keine unserer Hauptfragen und mehr zu einem Streitobjekt intra muros geworden. Wie der Tonkünstler sein Instrument ausnutzt vom höchsten bis zum tiefsten Ton, so wir unsere Gabenskala von der höchsten bis zur niedrigsten Verdünnung, und wir behaupten kühnlich, dass jemand derbe, massive Dosen verwenden und doch streng auf der Basis unseres Gesetzes stehen kann.

Ich weiss, dass mit dieser Frage des Potenzierens der Arzneien, der Kraftentwickelung durch scheinbare Verdünnung einer der

strittigsten Punkte berührt wird. Aber wie die Natur mit den Spuren unseres Grundgesetzes, des Similia similibus curantur bevölkert ist, so mehren sich auch die Anzeichen, dass die Beweise für die Wirksamkeit infinitesimaler Dosen hinfort nicht allein mehr aus unseren Krankengeschichten geholt werden dürfen, sondern dass auch physikalische, chemische, biologische Laboratorien in Zukunft tüchtige, wenn oft auch unfreiwillige Helfer im Streit sein werden. Darum: aude sapere!

---

2. Zeugnisse für die Wahrheit der Homöopathie.

Von **Dr. Kröner**, prakt. Arzt in Potsdam.

Der Zweck dieser Schrift bringt es mit sich, dass wir die Beweise für die Richtigkeit unseres homöopathischen Heilprinzips nicht aus unserer Litteratur herbeiholen — denn diese betrachtet der angehende Jünger Aesculaps, Dank den Belehrungen seines pharmakologischen Professors in der letzten Stunde seines Kollegs über Arzneimittellehre, zunächst mit mit einem unüberwindlichen Mistrauen, — sondern theils aus naturwissenschaftlichen Thatsachen, theils aus den Schriften von Aerzten und Professoren, welche sich gegen die Bezeichnung als Homöopathen energisch wehren würden, theils aus der Geschichte der Medizin, die leider der Mediziner der Gegenwart meist kaum vom Hörensagen kennt.

Im vorigen Abschnitt sind als Grundprinzipien der Homöopathie angegeben:

1. Similia Similibus; d. h. Heilung einer Krankheit durch ein Mittel, welches eine möglichst ähnliche Krankheit am gesunden Menschen hervorzurufen im Stande ist.

2. Relative Kleinheit der Arzneigabe, als Konsequenz aus Nr. 1, nebst der homöopathischen Potenzierungs-(Kraftentwickelungs-) Lehre.

3. Die Prüfung der Arzneiwirkung am gesunden Menschen, als die naturgemässe Voraussetzung für die praktische Anwendung des Similegrundsatzes.

Beginnen wir also mit den

I. Beweisen für die Wahrheit des Similia Similibus.

a. Beweise aus der Naturwissenschaft.

Die Naturwissenschaft kann zwar an und für sich nicht ein therapeutisches Gesetz beweisen, aber sie kann Daten beibringen, welche zur Erläuterung und Verständlichmachung unseres Grundsatzes beitragen. Das homöopathische Gesetz Similia Similibus setzt voraus, dass eine spezifische Anziehung zwischen einem kranken Organ und dem dazu gehörigen Heilmittel besteht. Haben wir z. B. eine Leberkrankheit, welche ihr passendes Heilmittel in der Nux vomica hat, so müssen wir annehmen, dass die erkrankten Leberzellen eine spezifische Attraktion auf die betreffenden Arzneimoleküle ausüben. Die Hypothese möchte vielleicht gewagt erscheinen, sie ist aber durch unzweifelhafte Thatsachen gut gestützt. Wir führen aus der unbelebten Natur das Beispiel der Krystallisation an. Haben wir eine gesättigte Lösung von Kupfersulfat, so krystallisirt dieselbe nicht ohne weiteres, ja sie kann bedeutend übersättigt sein, ohne dass sich ein einziger Krystall ausscheidet. Es genügt nun, einen Faden in die Flüssigkeit zu hängen, um die charakteristischen Krystalle zu erhalten. Will man aber tadellose Krystallbildungen erzielen, so hängt man nicht einen beliebigen Gegenstand, sondern einen bereits fertig gebildeten Krystall hinein. Das beweist, dass zwischen den Molekülen des bereits gebildeten Krystalls und denen der Lösung eine spezifische Attraktion besteht. Man vergleiche auch die später anzuführenden wichtigen Versuche von Ostwald.

Diese Anziehung würde aber nicht ohne Weiteres den Grundsatz Similia Similibus stützen, sondern etwa ein Aequale Aequalibus, nicht die Homöopathie, sondern ihren Ableger, die Isopathie. Gehen wir desshalb weiter und nehmen ein ähnliches Beispiel. Haben wir eine Salzlösung aus verschiedenen Stoffen, etwa eine Mischung aus Chlornatrium und Chlormagnesium, verfahren wir wie oben und hängen einen Kochsalzkrystall in die gesättigte Lösung, so werden sich an denselben in erster Linie die Kochsalzmoleküle ansetzen, in geringerem Masse aber auch die Theilchen des Chlormagnesiums. Erst durch wiederholtes Umkrystallisiren erhalten wir ganz reine Kochsalzkrystalle. Haben wir ein drittes, dem Chlornatrium noch ferner stehendes Salz in unserer Lösung,

etwa Chlorbaryum, so wird ein Kochsalzkrystall in erster Linie seines Gleichen, in zweiter die Magnesium- und schliesslich auch die Baryummoleküle anziehen.

Aehnlich verhält es sich im thierischen und menschlichen Körper. Auch hier bestehen spezifische Relationen zwischen den einzelnen Organen und den eingeführten Stoffen, seien dies nun Nahrungs- oder Arzneistoffe. Die Kalksalze werden von den Knochen in Beschlag genommen, Gehirn und Nerven nehmen den Phosphor für sich in Anspruch, Quecksilber wird vorwiegend in der Leber deponirt oder durch die Dickdarmdrüsen ausgeschieden. Nun weiss aber jeder Homöopath, dass die Kalksalze vorwiegend Heilmittel für die Knochen sind, dass Phosphor ein mächtiges Nervenmittel ist und dass schliesslich gegen gewisse Lebererkrankungen, sowie gegen Dysenterie das Quecksilber eine souveräne Arznei darstellt. Diese kurzen Ausführungen machen es verständlich, wie die kleinen homöopathischen Gaben eben vorzugsweise von dem Organ in Beschlag genommen werden, auf welches sie beim Gesunden am meisten wirken.

b. Das Similia Similibus in der Geschichte der Medizin.

Dass der Grundsatz des Similia Similibus nicht erst von Hahnemann aufgefunden wurde, sondern schon seit den ältesten Zeiten in der Heilkunde bekannt war, lehrt eine kurze Wanderung durch die Geschichte der Medizin. Und zwar unterlassen wir hier ein näheres Eingehen auf die Litteratur vor Paracelsus, weil hier das Similia Similibus zwar schon vielfach gefunden wird, aber meist nur als physiologisches Gesetz zur Erklärung der Assimilation und Generation, während die therapeutische Ausbeute eine sehr dürftige ist. Wer sich näher für diesen Gegenstand interessirt, möge die medizinischen Quellenstudien von J. F. Katsch in der Zeitschrift des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte, IX. Band 1890, nachlesen. Erst mit Paracelsus, dem s. Z. heftig angefeindeten und als Betrüger Verschrieenen, Jahrhunderte lang Vergessenen, erst neuerdings wieder — und zwar nicht nur von Seiten der Homöopathie — nach Verdienst Gewürdigten beginnt die bewusste, planmässige Anwendung des Similegrundsatzes als eines universellen therapeutischen Prinzips.

Des Paracelsus Lehre von Krankheit und Heilung lässt sich kurz in den folgenden Sätzen darstellen:

1. „Das, was die Exkremente macht, was die Faeces im Leibe macht, die du Humores heissest, dieselben sind nicht die Krankheit. Das ist die Krankheit, die dasselbe macht, dass es also wird. Wer siehet dasselbe? Niemand. Wer greift es? Niemand. Wie kann denn ein Arzt in Humoribus die Krankheit suchen und ihren Ursprung melden aus denselben, dieweil sie von der Krankheit werden geboren und nicht die Krankheit von ihnen?" (Paramir. de V. Entib. Morb.)

Also eine bündige Absage an die zu Paracelsus Zeit herrschende Humoralpathologie, welche Ursache und Wirkung, das Wesen der Krankheit mit dem Krankheitsprodukt, verwechselt.

2. „Ein natürlicher, wahrhaftiger Arzt spricht: das ist morbus terebinthinus, das ist morbus helleborinus, und nicht, das ist Branchus, das ist Rheuma, das ist Coryza, das ist Catarrhus." (Paragran tract. I.) Der Sinn der ersten Hälfte des Satzes wird nachher klar werden, die zweite Hälfte polemisirt gegen das schematische Kuriren nach Krankheitsnamen, nach pathologisch-anatomischen Begriffen. Eine Warnung, die auch heute noch vollberechtigt ist.

3. „Aus dem folgt nun, dass die Satzung der Rezepte also geordnet muss werden, auf dass Glied zum Gliede komme, je eines dem andern gereicht werde, das Herz dem Herzen, Lunge der Lunge, Milz der Milz. Nicht Milz von Kühen, nicht Hirn von Säuen dem Hirn des Menschen, sondern das Hirn, das des innern Menschen äusseres Hirn ist. Also sind die Kräuter auch Glieder: das ist ein Herz, das ist eine Leber, das ist eine Milz . . . dass all Herz ein Herz sei dem Auge sichtbar, ist nichts, sondern es ist eine Kraft und eine Tugend dem Herzen gleich." (Labyrinth medic. Cap. 9.)

„Das ist nun das vierte Buch, dass der Arzt lerne erkennen, dass weder mehr noch minder in physico corpore sei, als wohl als er auswendig weiss, wie mancherlei Species lignorum, lapidum, herbarum, und dass dieselben Spezies auch im Menschen seien; doch aber nicht in solcher Gestalt, wie in den Elementen, sondern in Gesundheitsweise und Krankheitsweise sollen sie in dem Menschen gefunden werden."

„Gleiches soll seinem Gleichen mit dem Namen verbunden werden; aus dieser Vergleichung kommen die Werke, d. i. die Arcana eröffnen sie in ihren Krankheiten."

Der Sinn dieser dem Uneingeweihten schwer verständlichen Sätze ist folgender: Das Wesen der Krankheit ist aus theoretischen Spekulationen nicht zu erklären; erkennbar ist blos die Einwirkung der Arznei auf die Krankheit. Dieselbe erfolgt mit naturgesetzlicher Nothwendigkeit, sobald die Arznei ihren spezifischen Qualitäten nach gegeben wird. Das „äussere Herz" des Paracelsus ist ein Mittel, das, nach unserer Bezeichnung, spezifische Beziehung zum Herzen in diesem einzelnen Falle hat. Also: nicht schablonenmässig kuriren, sondern individualisiren, nicht theoretisiren, sondern auf dem Boden der Erfahrung bleiben.

4. Wie sich Paracelsus die Wirkung der Arzneien vorstellt, geht aus folgendem Satz hervor: „Darum fordern wir ein Elixir, dasselbe wirket in spiritu vitae gleichwie ein Ferment in einem Teige und wächst im Leibe, als wenn ein Baum in der Wurzel gefärbt wird, das ihm nimmer ausgehet." (Archidox. lib. 8). Also, obgleich Paracelsus mit Recht als Reformator der Chemie genannt wird, will er doch von chemischen Relationen in der Medizin nichts wissen.

5. Paracelsus verordnet einfache Arzneien: „Es ist je und je der vermeinten Aerzte Brauch gewesen, dass alles, was geringe Simplicia waren und keinen Schein noch Aussehen hatten — das musste alles als nichts gelten und von ihnen verworfen — werden. Ich schreibe kurze Rezepte (nicht auf 40 oder 60 Stück) wenig und selten — das ist der Handel, darum sie mich ausrichten". (Liber principiorum seu de myst. vermium Cap 8, Defensio 7).

6. Paracelsus verordnet minimale Gaben. „Denn nicht in dem Gewicht, sondern ausserhalb dem Gewicht soll die Arznei administrirt werden. Denn wer kann den Schein der Sonnen wägen, — wer wiegt den Spiritum Arcanum? In diesem liegt nun die Arznei und weiter in keiner Schweren, darum dass dieses nicht mag hier gestattet werden, sondern ein anderer Weg der Administrierung fürzunehmen. Die Arznei soll im Leib als ein Feuer wirken, wie bisher von den Elementen erzählt ist worden und soll dermassen so gewaltig in den Krankheiten handeln, als ein Feuer handelt in einem Scheiterholzhaufen. Mag ein Feuer Gewicht finden, wieviel auf einen Holzhaufen gehören? — Nein — Nun sehet ihr aber, wie ein Fünklein schwer genug ist, einen Wald zu verbrennen. — Welcher wollt solches dem Gewicht befehlen? Niemand, denn es gehöret den Tugenden zu, und nicht

darum, so viel corpora sind oder grosse Gewichte derselben sind, dass darum viel virtutes mitlaufen, sondern betrachten, dass die virtutes nicht zu wägen sind, und dass sie nicht sollen gegen die Krankheit auf die Wage gelegt werden. — Also hie an dem Ort auch die Arznei dahin gebracht werden soll, wo Krankheit sei — und wo nicht, dass da kein Arznei sei.“ (Von Ursprung, Ursach uud Heilung der Frantzosen Cap. 11). Mit andern Worten: wenn das gewählte Mittel spezifische Beziehung zu dem erkrankten Organ hat, genügen minimale Dosen zur Heilung.

7. Fügen wir noch hinzu, dass Paracelsus genau den Einfluss des Genius epidemicus auf den Charakter der Krankheiten beachtet.

Das einzige, was noch in seiner Beweisführung für den Homöopathen vermisst wird, ist die Angabe, wie er zur Kenntniss der spezifischen Arzneiwirkung kommt. Diese Lücke hat erst Hahnemann ausgefüllt. Im Uebrigen aber kann kein Zweifel bestehen, dass die Grundgedanken der Homöopathie bereits bei Paracelsus ausgesprochen sind.

Wir wollen den Leser nicht allzulange mit diesen historischen Betrachtungen aufhalten, nur zum Beweise, dass weder das Koch'sche Tuberkulin, noch die Organtherapie eine ausschliessliche Errungenschaft der neuesten Zeit sind, bringen wir noch ein Citat des Paracelsisten Fludd: „Sputum rejectum a pulmonico post debitam praeparationem curat phthisin, splen hominis praeparatum inimicum est spleni tumenti. Calculus vesicae aut renum per calcinationem curat ac dissolvit calculum etc.“ (Philosoph. Moysaic. fol. 149).

c. Das Similia Similibus in der Volkspraxis.

Zu keiner Zeit ist dem Volke die Kenntniss des S. S. als eines therapeutischen Prinzips entschwunden. Wer über die Volksmedizin geringschätzig die Achseln zuckt, darf vielleicht daran erinnert werden, dass wir manche der machtvollsten therapeutischen Agentien nicht zünftigen Medizinern, sondern Laien verdanken. So die Hydrotherapie dem Bauern Priessnitz, die China und das Cocain den Indianern, die Kussoblüthen den Abessiniern, die Massage wieder einem weitverbreiteten Volksbrauche — Beispiele, die sich ins Ungezählte vermehren liessen.

Nun zurück zu unserem Thema, dem Similia Similibus in der Volkspraxis. Vor allem sind es hier Vergiftungen, welche nach diesem Grundsatz geheilt werden. Es sei gestattet, eine Erzählung

eines Missionars anzuführen (Jahrbücher der Verbreitung des Glaubens 1890, vergl. Jaeger, Gleich und Aehnlich. pag. 43): „Vor einigen Monaten war ich auf einer Reise im Norden von Dighia in Barambai angekommen und wohnte unter dem Vorhause eines reichen Bunyari, den ich im Januar dieses Jahres getauft habe. Nun geschah es, dass eine wüthende Hündin 6 oder 7 Männer, unter denen zwei meiner Träger waren, biss und ihnen tiefe Wunden beibrachte. Ich verordnete sofort, dass man Eisenstücke glühend machen solle, um die Wunden zu ätzen; die Leute schauten mich aber lachend an und sagten: „Ei, Saheb, das ist gar nichts, wir haben ein vortrefliches Mittel gegen die Wuth," Die Hündin kam wiederum gerannt, da ergreift einer einen Stock und schlägt sie auf der Stelle todt; ein anderer öffnet den Bauch, reisst die zuckende Leber des Thieres heraus, schneidet Stücke daraus, giebt jedem der Verwundeten eines und diese essen sie ganz roh und blutend. Es ist gar keine Gefahr mehr für sie, sagte man zu mir. Da ich es nicht glauben wollte und noch auf das Aetzen drang, so führten sie mir einen Mann vorbei, der grosse Wunden am Bein trug. Dieser, der 5 Jahre vorher von einem grossen Hunde gebissen war, hatte ein blutendes Stück von der Leber des Thieres gegessen und gar keine Folgen gespürt. Die erzählte Thatsache trug sich gegen Ende März zu und wir haben nun den 3. Oktober, die Wunden sind ganz geheilt und alle diese Männer befanden sich fortwährend ganz wohl". Wenn diese Erzählung allein stände, so könnte man ihr mit Recht misstrauen, aber dieses Verfahren ist bei den verschiedensten Völkern gang und gebe, es wurde auch in früherer Zeit schon angewendet, wie seine Empfehlung durch Paulus Aegineta beweist.

Nun, ist die Pasteur'sche Schutzimpfung etwas davon so sehr Verschiedenes?

Ferner gilt als souveränes Mittel gegen Skorpionenstich das Auflegen von Oel, worin man Skorpionen hat verenden lassen u. s. w. Kurz, allenthalben kommt die Volksmedizin auf solche homöopathischen, richtiger isopathischen Kunstgriffe zurück. Es ist natürlich leicht, sich über diese Volksweisheit mit dem bequemen Schlagwort „Aberglauben" hinwegzusetzen, und Aberglaube ist ja mit der Volksmedizin aufs Engste verbunden, aber dass das Volk alle seine therapeutischen Kenntnisse ohne Prüfung aus der Luft greift, wird doch wohl kaum einer annehmen. Und zu dem haben ja in der neuesten Phase der wissenschaftlichen Medizin diese Praktiken ihre prinzipielle Rechtfertigung gefunden.

d. Das Similia Similibus und die neueste Phase der Schulmedizin.

Vor allem sind diejenigen Schutzimpfungen, welche durch Einführung von zuerst schwächeren, dann stärkeren Kulturen oder Stoffwechselprodukten den Körper gegen grosse Dosen desselben Giftes oder gegen virulentere Kulturen immun machen wollen, nichts anderes, als Homöopathie, beziehungsweise Isopathie. Erkannt dies doch der Schöpfer der Serumtherapie selbst an, freilich nicht ohne den verhassten Homöopathen eins ans Bein zu geben. (Behring, die Infektionskrankheiten im Lichte der modernen Forschung: Siehe auch die Verhandlungen des Congresses für innere Medizin, Berlin 1897). Der Typus für diese Sorte von Schutzimpfungen ist die Milzbrandimpfung Pasteur's und fast noch mehr das neueste Tuberkulin Koch's, welches direkt aus den Reinkulturen der Tuberkelbazillen dargestellt wird.

Etwas anders ist das Verfahren Behring's. Er will nicht durch Einführung des bazillären Giftes selbst den Körper imunisiren, sondern stellt direkt das Antitoxin her; also den Körper, den bei der ersten Klasse der Schutzimpfungen der zu Immunisirende erst erzeugen soll, führt Behring dem Organismus schon fertig gebildet zu. Dass ein prinzipieller Unterschied nicht vorliegt, dürfte klar sein, und wenn man den neuesten Veröffentlichungen trauen darf, so ist es auch bereits gelungen, das Toxin im Reagensglase in das Antitoxin überzuführen. Also wieder nichts andres, als verkappte Homöopathie, genauer Isopathie.

Will man ein Beispiel reiner Homöopathie (nicht Isopathie) haben, so braucht man sich bloss die Jenner'sche Schutzimpfung anzusehen. An Stelle der früheren Variolation ist die Vaccination getreten und die Einbringung einer Krankheit in den Körper schützt gegen die Erkrankung durch einen ähnlichen Infektionsstoff.

Schliesslich sei an die neueste Errungenschaft der Schulmedizin, die Organtherapie, erinnert. Vor fünfzig Jahren empfahlen angesehene Aerzte, in Uebereinstimmmung mit der festen Ueberzeugung des Volkes, Fuchslunge als Mittel gegen Erkrankungen der Athmungsorgane. Die aufgeklärte Neuzeit ging über diesen „Aberglauben" zur Tagesordnung über und jetzt? Schilddrüse gegen Struma, Milz gegen Blutkrankheiten, Nebenniere gegen Morbus Addisonii, Ovarien gegen klimakterische Beschwerden. Und sollten sich auch alle andern Organpräparate nicht bewähren, die An-

wendung der Schilddrüse allein genügt, um das Prinzip als richtig zu erweisen.

Eine Reihe von andern Belegen für die Richtigkeit des Similia Similibus soll der nächste Abschnitt bringen, weil sie zugleich den Nachweis für die Richtigkeit der homöopathischen Dosenlehre liefern.

Hier nur noch ein Citat von gewiss unverdächtiger Seite, welches die prinzipielle Richtigkeit des homöopathischen Prinzips direkt zugesteht. In dem weitverbreiteten Lehrbuch der speziellen Pathologie und Therapie von Strümpell, III. Auflage II, 1 pag. 223 findet sich folgende Anmerkung: „Darin, dass trotz des Vorkommens einer Ergotintabes das Ergotin auch als Mittel gegen die Tabes empfohlen wird, liegt nur ein scheinbarer Widerspruch. Es ist sehr wohl möglich, dass dasselbe Mittel, welches in grossen Dosen gewisse Fasersysteme zur Atrophie bringt, in kleineren Dosen irgendwie günstig (erregend) auf dieselben einwirkt.“ Sagt denn die Homöopathie etwas Anderes?

II. Beweise für die Richtigkeit der homöopathischen Gabenlehre.

Dem Mediziner, der die Homöopathie nur vom Hörensagen kennt, schwebt natürlich in erster Linie die berüchtigte dreissigste oder zweihundertste Potenz vor, deren Kleinheit dem naturwissenschaftlich geschulten Hirn unfassbar däucht und deswegen nur Heiterkeit hervorruft. Zuvörderst müssen wir nun betonen, dass die homöopathische Gabenlehre mit der absoluten Grösse der Arzneidosis gar nichts zu thun hat. Unser Gesetz sagt bloss aus: Hast du zu einer Krankheit eine Simile gefunden, also z. B. findest Du, dass eine Ruhr solche Symptome aufweist, wie eine Sublimatvergiftung, so muss die heilende Gabe Sublimat kleiner sein als die, welche eine solche Krankheit erzeugen kann. Dieselbe Arznei, welche in massiver Dosis einen der vorliegenden Krankheit ähnlichen Zustand hervorzubringen im Stande ist, heilt in kleiner Dosis, bezw. in verdünntem Zustand gegeben, dieselbe Krankheit. Was der zweckmässigste Verdünnungsgrad, die zweckmässigste Gabengrösse ist, damit werden wir uns erst in zweiter Linie zu beschäftigen haben.

Vorerst genügt es zu betonen, dass die Homöopathie einen Antagonismus zwischen grössern und kleinern Gaben kennt, entgegen der landläufigen Ansicht, welche blos von quantitativen,

nicht von qualitativen Unterschieden etwas wissen will. Und doch ist nichts leichter, als einen solchen qualitativen Unterschied experimentell nachzuweisen.

Jeder Medizinstudirende im zweiten Semester kennt die Anwendung der physiologischen Kochsalzlösung. Er weiss, dass sie die Gewebtheile unverändert lässt, während stärkere Lösungen Schrumpfung, schwächere Aufquellung erzeugen. Jeder weiss auch, dass das destillirte Wasser eben wegen dieser letzteren Eigenschaft ein Gift für die Schleimhäute, wie für alle Gewebe überhaupt, bildet. Mit dieser allbekannten Thatsache ist in nuce bereits die homöopathische Gabenlehre ausgesprochen. Es giebt eine konzentrirte Lösung eines Medikaments, welche gewisse krankmachende, z. B. lähmende Einflüsse ausübt, es giebt eine indifferente Dosis, welche keine physiologische Wirkung ausübt und es giebt verdünnte Lösungen, welche nach der entgegengesetzten Seite, also erregend wirken. Die Schulmedizin kennt sehr wohl die Wirkung massiver Dosen und wendet sie ausgiebig an; warum nicht auch die der verdünnten Gaben? Weil sie an der indifferenten Dosis hängen bleibt und jenseits derselben das Nichts vermuthet.

Die herrschende Schule hat nun eine Reihe schöner Untersuchungen hervorgebracht, welche den Antagonismus konzentrirter und verdünnter Gaben, grosser und kleiner Reize experimentell nachweisen. Vor allem sind es die Untersuchungen der Greifswalder Professoren Schulz und Arndt, welche hier bahnbrechend sind. Wenn sie auf Seiten der herrschenden Schule nicht genügende Beachtung gefunden haben, so ist der Grund kein anderer, als weil sie zu sehr nach Homöopathie schmecken, als dass man sie als richtig anerkennen dürfte. Zu widerlegen waren sie aber einmal nicht, also ist das Bequemste: Todtschweigen.

Die Forschungen von Hugo Schulz sind in verschiedenen Aufsätzen niedergelegt, unter denen vor allem zu nennen sind: Zur Lehre von der Arzneiwirkung, Virchow's Archiv Bd. 108. Aufgabe und Ziel der modernen Therapie (Deutsche medizinische Wochenschrift 1890, Nr. 1—4); Studien zu Pharmakodynamik des Schwefels, Greifswald 1896, sowie in seinem Lehrbuch der Arzneimittellehre. Schulz geht aus von der Beobachtung der Wirkung von antiseptischen Substanzen auf Mikroorganismen. Er findet dabei die merkwürdige Thatsache, dass z. B. Sublimat in stärkerer Konzentration, wie allgemein bekannt, die Keime abtödtet, dass

dann ein Verdünnungsgrad folgt, welcher keinen Einfluss auf das Wachsthum der Hefezellen ausübt, während noch höhere Verdünnung (1: 500000) die Entwickelung der Keime befördert (gemessen an der Menge der durch Hefegährung gebildeten Kohlensäure). Aus diesen, von Schulz vielfach wiederholten und variirten Experimenten schliesst er auf einen qualitativen Antagonismus zwischen grossen und kleinen Arzneigaben: „Kleine Arzneigaben bedingen das Umgekehrte von grösseren". „Ein und dasselbe Organ, von einem und demselben Agens beeinflusst, sehen wir entweder ausgeprägt vermehrte physiologische Leistungen verrichten, oder mit entschieden herabgesetzter Energie und verminderter Thätigkeit seine Existenz nach aussen hin deutlich machen. Wie die Erfahrung lehrt, steht diese Verschiedenheit der Wirkung zunächst in einem direkten Abhängigkeitsverhältnisse zu der Dosis des angewandten Medikaments".

Erweitert werden die Schulz'schen Forschungen durch R. Arndt-Greifswald, welcher sie mit dem Pflüger'schen Zuckungsgesetz in Verbindung bringt. Nach demselben (vgl. Arndt, das Nervenerregungs- bezw. biologische Grundgesetz und die Therapie, Berliner klinische Wochenschrift 1889, p. 949 ff), haben wir bekanntlich folgende Erscheinungen:

1. Schwacher Strom { Schliessung—Zuckung. / Oeffnung—Ruhe.

2. Mittelstarker Strom { Schliessung—Zuckung. / Oeffnung—Zuckung.

3. Starker Strom { Schliessung—Ruhe. / Oeffnung—Zuckung.

Es wirkt also der starke Strom völlig entgegengesetzt wie der schwache.

„Eine Modifikation erleidet dieses Gesetz aber bekanntlich beim pathologisch veränderten, beim kranken, beim absterbenden Nerven. Für den genügt schon ein verhältnissmässig schwacher Strom, um je nach dem Stadium des Absterbens, in dem er sich befindet, sämmtliche drei oben aufgezählten Reaktionsformen hervorzurufen. Ebenso genügen nach Arndt kleinere Arzneireize (welche auf die gesunde Zelle nicht mehr wirken), um bei der kranken Zelle eine deutliche Reaktion hervorzurufen.

„Diese Wirkung, vielleicht die einer auslösenden Kraft, entfalten die kleinsten oder auch nur kleinen Reize, allerdings nur in abnorm widerstandslosen und darum krankhaften Körpern bezw.

Organen; aber darauf kommt es uns gerade an. Denn bei krankhaften, kranken, geschwächten Individuen überhaupt, oder entsprechenden Organen wirken kleine Dosen so wie bei gesunden, starken, kräftigen grössere, grosse, selbst erst ganz grosse derselben. Ich habe Personen behandelt, Erwachsene, welche zur Besänftigung ihres Hustenreizes drei bis vier Mal täglich Morphium chloratum 0,005 erhielten und davon Intoxikationserscheinungen zeigten. Erst als sie den zehnten Theil davon, 0,0005 erhielten, blieben letztere aus. Der Hustenreiz wurde aber gedämpft, wie bei Durchschnittsmenschen, welche die übliche Dosis von 0,005 nehmen. Ich habe einem nervösen Herrn Chinin in kleinen Gaben gegeben. Solange er die von mir gewöhnlich verordnete Dosis von 0,05 bis 0,1 täglich nahm, wurde er aufgeregt, verlor den Schlaf, erfuhr überhaupt eine Steigerung seiner Nervosität; erst als die fraglichen Dosen auf 0,015 und 0,010 täglich herabgesetzt wurden, trat die erwünschte Wirkung ein. Ich hatte einer jungen Dame als Zusatz zu einer expektorirenden Mixtur Sir. Ipecac. im Verhältniss von 15,0 : 200,0 verschrieben, zweistündlich einen Esslöffel voll. In jedem Esslöffel war also ungefähr der Auszug von Rad. Ipec. 0,05 enthalten. Das ist aber etwa die Dosis, in welcher die Ipecacuanha von Budd, Hufeland, Niemeyer u. A. als Stomachicum gegeben wurde. Bei der erwähten Dame bewirkte dieselbe indessen schon nach dem dritten Male eine solche Nausea, dass von dem weiteren Einnehmen Abstand genommen werden musste."

Arndt schliesst seine Ausführungen mit dem Ausspruche, dass sich auf diesem Boden vielleicht eine Verständigung zwischen Allopathie und Homöopathie erzielen lasse.

Jeder, dem es darum zu thun ist, sich über Wahrheit oder Falschheit der Homöopathie objektiv zu unterrichten, wird nicht umhin können, die Schulz-Arndt'schen Arbeiten zu studiren. Das Beweismaterial — aus den verschiedensten Gebieten der Biologie beigebracht — ist ein so erdrückendes, dass nur böser Wille es in seiner Bedeutung ignoriren kann. Hier konnte natürlich nur ein dürftiger Auszug Platz finden.

Die zweite Frage bei unserer homöopathischen Gabenlehre ist die: Welches ist die zweckmässigste Grösse der zu verabreichenden Dosis im einzelnen Falle? Hierüber lässt sich ein absolut giltiges Gesetz ebensowenig aufstellen, als es einem Schulmediziner einfallen wird, eine Normaldosis für Arsenik, Morphium oder Quecksilber aufstellen zu wollen. Es würde auch

den Rahmen dieser Arbeit überschreiten, wollten wir dem Arzte, der sich mit der Homöopathie vertraut machen will, bereits spezielle therapeutische Rathschläge geben. Hier kommt es nur darauf an, nachzuweisen, dass die vielverspotteten homöopathischen „Nichtse" doch nicht Nichts sind, sondern ein sehr reales Etwas.

Schon die Chemie ist im Stande, erhebliche Verdünnungen eines Stoffes nachzuweisen. Die Empfindlichkeit der Spektralanalyse geht z. B. bis zu einer zehnmillionenfachen Verdünnung, also bis zur homöopathischen siebenten Dezimalverdünnung. Und dass ein Stoff, welcher noch chemisch nachweisbar ist, auch physiologische Wirkungen entfalten kann, ist doch keine ungereimte Annahme. Wird doch die Möglichkeit der Wirksamkeit noch kleinerer Gaben sogar von zünftigen Medizinern zugegeben, sogar von solchen, welche in ihrer Vorlesung gegen die Homöopathie zu Felde ziehen. Wie nimmt sich z. B. folgende, von Liebreich auf dem Berliner Balneologenkongress von 1895 vorgebrachte Ausführung aus: „Wer nicht genügend die praktischen Erfahrungen berücksichtigt, könnte es leicht für eine Pedanterie ansehen, dass man so grosses Gewicht auf diese, der Menge des Gesammtgehalts der Mineralwässer doch nur sehr kleine Quantität nicht festgestellter Stoffe lege; und man könnte darum geneigt sein, sie ganz gering zu achten. Nun können aber zweifellos sehr kleine Mengen von Substanzen an sich eine Wirkung ausüben. Sie sehen also, welche Konsequenzen das blosse Vorhandensein selbst sogenannter indifferenter Körper für die medizinische Anwendung haben kann." Ob Herr Liebreich diesen Satz wohl auch in seiner Schlussvorlesung über Homöopathie bringt?

Wir erinnern ferner an die strahlende Materie des berühmten englischen Physikers Crookes, die Beobachtungen Geissler's und Hittorf's über elektrische Erscheinungen an sehr verdünnten Gasen (in den Hittorf'schen Röhren steigt die Luftverdünnung auf 1 : 30 000), sowie die auf den genannten Forschern fussenden glänzenden Ergebnisse Röntgen's. Sie zeigen, dass mit steigender Verdünnung der Materie sich Kräfte äussern, welche in dem gewöhnlichen Zustande nicht zur Wirkung kommen können. Man vergleiche damit die längst bekannte Thatsache, dass Phosphor in verdichteter Luft nicht mehr phosphoreszirt, obgleich er doch hier gerade genug Sauerstoff um sich hat.

Zwei überaus wichtige Gegenstände, welche erst die letzte Zeit uns bescheert hat, sind wir genöthigt, noch etwas ausführlicher zu besprechen.

1. Die oligodynamischen Wirkungen verdünnter Substanzen nach Nägeli. (Vgl. Revue scientifique 1893, Naturwissensch. Rundschau 1891, 1892, 1893, 1894; Jahrbuch der Naturwissenschaften 1891/92 und 1892/93; Ueber olygodynamische Erscheinungen in lebenden Zellen von Karl von Nägeli, mit einem Vorwort von J. Schwendener und einem Nachtrag von C. Cramer Basel 1893.

Nägeli's Forschungen gehen aus von der Beobachtung, dass destillirtes und reines Brunnenwasser unter Umständen lebende Pflanzenzellen abzutödten vermag, während dies bei unreinem Wasser (Fluss- und Seewasser) nie der Fall ist. Zu seinen Experimenten verwendete Nägeli die empfindlichen Zellen von Spirogyraarten. Zunächst studirte Nägeli das Verhalten dieser Zellen gegen verdünnte Höllensteinlösungen, und fand dabei die merkwürdige Thatsache, dass höhere Verdünnungen unter ganz anderen Erscheinungen die Zellen tödten, als concentrirtere Lösungen. Bei letzteren (Verdünnung bis $^1/_{100000}$) trat fast augenblickliches Absterben der Zellen ein. Der ganze Inhalt mit dem Plasmaschlauch zieht sich von der Membran zurück, die Bänder, ohne ihre gegenseitige Anordnung zu verlassen, ändern Farbe und Querschnitt; die Zellflüssigkeit trübt sich körnig; der zentrale Kern rückt an die Wandung; die Zelle verliert ihren Turgor. — Bei sehr starker Verdünnung des Giftes tritt ein ungewöhnliches Absterben ein: die Chlorophyllbänder lösen sich von dem Plasmaschlauch, der noch genau in seiner ursprünglichen, wandständigen Lage bleibt, ab, verkürzen sich und ballen sich zusammen, wobei die Zelle noch vorerst ihren Turgor behält. Es zeigte sich die auffällige Thatsache, dass die oligodynamischen Erscheinungen in manchen Fällen noch in sextillionfacher Verdünnung (!) eintreten. Es zeigte sich ferner, dass unlösliche reine Metalle, wie Kupfer, Silber, Blei, Zinn, Eisen, Quecksilber (also nicht etwa die löslichen Salze derselben) das mit ihnen in Berührung kommende Wasser oligodynamisch machten. Destillirtes Wasser, das sich ziemlich neutral erwies, wurde durch einige Kupfermünzen infizirt und dann durch eine sorgsame Analyse festgestellt, dass sich eine Kupferlösung von 1 Kupfer zu 77 Millionen Wasser gebildet hatte. Weitere Versuche ergaben, dass 1 Theil Kupfer 1000 Millionen Theile Wasser deutlich oligodynamisch macht. Endlich wurde die Ursache der Oligodynamie festgestellt. Gläser, die durch Münzen oligodynamische Eigenschaften angenommen, konnten durch ein-

faches Spülen und Austrocknen nicht gereinigt werden. Auskochen und Auswaschen mit Salzsäure half bald. — Daraus geht hervor, dass die unendlich geringen Mengen Metall, welche sich im Wasser theils lösen, theils an den Wänden niederschlagen und von da nach jedesmaligem Ausspülen wieder in Lösung gehen, diese wunderbaren Wirkungen hervorzubringen im Stande sind. Die Arbeiten Nägeli's bieten des Interessanten noch so viel, dass es uns leid thut, wegen Raummangels auf ein näheres Eingehen verzichten zu müssen. Ein ausführlicheres Referat bringt der „Prometheus" von 1894 und „Zeitschrift des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte, Bd. 13, pag. 351."

Als bezeichnend möge noch mitgetheilt werden, dass, als in Stuttgart in einer Aerzteversammlung diese Thatsachen zur Sprache gebracht wurden, ein Mitglied sich dagegen verwahrte, dass diese Experimente für die Homöopathie als Stütze verwendet werden! Der Herr schien kein sonderliches Zutrauen zu seiner Wissenschaft zu haben. Entweder sind die mitgetheilten Thatsachen falsch, dann bedurfte es der Verwahrung nicht; oder aber sie sind richtig, und dann giebt es trotz seines Sträubens keine bessere Stütze für die Homöopathie, als Nägeli's Experimente.

2. Die Krystallisationsversuche von dem bekannten Physiker Prof. Dr. Ostwald in Leipzig. Sie sind in der Zeitschrift für physikalische Chemie XXII, 3 1897 erschienen, wörtlich abgedruckt in der Allgemeinen homöopathischen Zeitung. Bd. 134, No. 21 ff.

Ostwald geht davon aus, dass in einer übersättigten bezw. überkalteten Lösung, aus welcher spontan ein Auskrystallisiren nicht erfolgt, die Krystallbildung mit Sicherheit durch eine Spur des in der Lösung befindlichen Stoffes hervorgebracht wird. Als brauchbares Prüfungsmaterial hat O. das Salol erprobt, welches sich in geschmolzenem und wieder erkaltetem Zustand unbegrenzt lange Zeit flüssig hält, auch durch Schütteln, durch Berühren mit scharfkantigen Gegenständen nicht beeinflusst wird. Dagegen beginnt die Krystallisation sofort, wenn nur eine Spur festes Salol in die überkaltete Flüssigkeit gebracht wird, und es ist nun interessant, zu wissen, wieviel oder wie wenig genügt, um den gewünschten Effekt hervorzubringen. Streicht man mit einem Haar nur ganz leicht über festes Salol und taucht das erstere in die Flüssigkeit, so erfolgt sofort die Krystallbildung. Denselben Erfolg hatte ein feines Glashaar, das über festes Salol gezogen war. Abspülen desselben in feinem Quarzpulver hatte die Wirkung, dass

1. das Haar seine Wirksamkeit behielt, 2. das Quarzpulver ebenfalls Krystallisation hervorrief.

Oswald verrieb nun das feste Salol nach Art der Homöopathen mit einem indifferenten Medium, am liebsten mit feinem Quarzpulver. War die Verreibung unter Luftabschluss gemacht worden, so wirkte noch die sechste Verreibung (millionste Verdünnung) krystallbildend, während bei längerem Stehen die Proben unwirksam werden. Da sich das Salol an der Luft verflüchtigt, so kann man zunächst denken, dass die Verreibungen kein Salol mehr enthielten. Dass das nicht der Fall ist, hat Ostwald durch subtile qualitative Analysen gezeigt, und er schliesst daraus, dass in einer solchen unwirksamen Probe nicht mehr der feste Aggregatzustand des Stoffes vorhanden sein kann: Die Oberfläche des Verdünnungsmittels, Quarz oder Milchzucker, muss den Saloldämpfen gegenüber eine Verdichtungswirkung ausüben und dahin streben, sich mit diesen zu sättigen.

Aehnlich wie Salol verhalten sich Thymol und Natriumthiosulfat, jedoch mit dem Unterschied, dass letzteres Salz bis zur neunten Decimalverreibung noch wirksam war, d. h. einen überkalteten Tropfen zum Erstarren brachte. Natriumchlorat erwies sich noch bis zur zehnten Verreibung wirksam.

Wie haben wir uns nun die Wirkung homöopathischer Verdünnungen vorzustellen? Gewöhnlich imputirt man uns, entweder aus Ignoranz oder aus bösem Willen, wir schrieben der dreissigsten oder zweihundertsten Potenz stärkere Wirkung zu, als der zweiten und dritten. Dem gegenüber sei auf Hahnemann selbst hingewiesen: Anfänglich bediente er sich der nach dem Similegrundsatz gewählten Arznei in ziemlich massiven Dosen, die sich von den damals üblichen Gaben nicht wesentlich unterschieden. Oft genug fand er dabei, dass zwar der Endeffekt der gewünschte war, dass aber sich unerwünschte Nebenwirkungen — Intoxikationserscheinungen — einstellten. (Vergleiche dazu die oben angeführten instruktiven Beispiele Arndt's). Diese unangenehme Beigabe suchte Hahnemann durch steigende Verkleinerung der Gabe zu beseitigen, und dabei stiess er auf die merkwürdige Thatsache, das bis dahin unerhörte Verdünnungen noch deutliche arzneiliche Wirkungen ausübten, und dass diese vorzuziehen seien, weil sie keine schädlichen Nebenwirkungen mehr entfalten. Das ist der Sinn der homöopathischen Verdünnungslehre. In einem beschränkten Umfange gilt allerdings auch der Satz, dass mit der Verdünnung der Arznei

die Arzneikraft wächst, nämlich 1. bei sogenannten indifferenten Mitteln. Dazu gehört z. B. das Kochsalz, das wir täglich in unsern Speisen zu uns nehmen. Nichtsdestoweniger wirkt dasselbe Salz, in gehöriger Verdünnung, unzweifelhaft als Arznei. Wir haben uns die Sache wohl so vorzustellen, dass mit der Distanzirung der Kochsalzmoleköhle ihre Schwingungsamplitude in dem Lösungsmittel bezw. in den Körpersäften vergrössert, also das Minus an Masse durch das Plus an Bewegung ausgeglichen wird. 2. bei allen unlöslichen Substanzen. Diese werden mit einem indifferenten Vehikel, dem Michzucker, stundenlang verrieben, dadurch wird ihre Oberfläche wesentlich vergrössert und ihre Assimilirbarkeit ermöglicht.

III. Die Arzneimittelprüfung am Gesunden.

Fälschlicher Weise wird den Homöopathen vorgeworfen, dass sie bloss auf subjektive Symptome hin kuriren, dagegen den pathologisch-anatomischen (objektiven) Zustand ignoriren. Eine scheinbare Stütze gewinnt diese Ansicht bei flüchtiger Durchsicht der homöopathischen Prüfungsbilder,[1] welche eine überwiegende Menge von subjektiven Symptomen aufweist. Will man dies verstehen, so muss man sich die Medizin zu den Zeiten Hahnemann's ansehen. Es existirten wohl Theorien, aber keine exakt wissenschaftliche Behandlung der Medizin; die pathologische Anatomie, welche uns erst auf festen Grund gestellt hat, war noch in den allerersten Anfängen begriffen. Dem gegenüber wollte Hahnemann die Therapie auf ein festes Fundament stellen, auf die experimentell festgestellte Wirkung der Arzneien, und bei seinen Experimenten hat er alles, auch das Kleinste und scheinbar Unwichtigste, nicht übersehen.

Die Arzneimittelprüfungen, die in unseren Tagen vorgenommen werden — und es wird vornehmlich in Amerika fleissig daran gearbeitet — weisen ebensogut Sektionsbefunde, Blut- und Urin-Untersuchungen auf wie eine toxikologische Arbeit eines deutschen Universitätsprofessors.

Fragen wir aber nun einmal: welchen praktischen Werth für die Arzneimittelwahl haben die sogenannten objektiven gegenüber den subjektiven Symptomen? Wer ehrlich ist, wird zugeben, dass die herrschende Medizin aus der Toxikologie äusserst wenig therapeutischen Gewinn gezogen hat. Und das aus zwei Gründen;

Erstens ist es verfehlt, die von Hunden, Kaninchen und Fröschen gewonnenen Resultate ohne Weiteres auf den Menschen zu übertragen. Oft genug eifern einsichtsvolle klinische Lehrer gegen den Unfug der chemischen Arzneimittelindustrie und die Art und Weise ihrer Prüfung. Müssten alle diese Mittel vorher am gesunden Menschen geprüft werden, statt bloss an Thieren und dann an den unglücklichen Kranken — wahrlich, manches Leben wäre gerettet worden. Man vergleiche die trefflichen Worte Kobert's in seinem Lehrbuch der Intoxikationen: (Stuttgart 1893) pag. 34: „Unter Medizinalvergiftungen verstehen wir solche Intoxikationen, deren Schuld wir Aerzte zu tragen haben. Ihre Zahl ist Legion. Sie kann sich nur vermindern, wenn der angehende Arzt — endlich von der Sucht ablassen wird, neue, noch von keinem Fachpharmakologen gründlich voruntersuchte Mittel von unbekannter und schwankender Zusammensetzung sofort am Krankenbette selbst zu „prüfen". Diese Prüfung ist Thierquälerei am Menschen und sollte staatlich verboten werden."

Zweitens giebt uns der pathologisch-anatomische Befund, also die anatomische Diagnose Pneumonie, Typhus etc. keinerlei Handhabe für therapeutische Massnahmen an die Hand. Je nach dem Stadium oder dem Charakter der Krankheit, nach bestimmten Begleitsymptomen kann ein Mittel im einen Falle indizirt, im andern sogar verboten sein. Darin besteht eben das Individualisiren, das den Arzt zum „Künstler" macht. (Vgl. die oben angeführten Worte des Paracelsus). In dieser Forderung des Individualisirens nun gehen die Homöopathen erheblich weiter als die herrschende Schule, und die Möglichkeit des Individualisirens wird uns eben dadurch gegeben, dass wir kein Mittel anwenden, das nicht vorher am gesunden Menschen geprüft ist. Diese Prüfungen liefern uns neben den objektiven Symptomen, die wir selbstverständlich nicht vernachlässigen, aber die uns die Wahl zwischen einer mehr oder minder grossen Mittelanzahl lassen, auch die subjektiven Merkzeichen, welche uns erlauben, ein Mittel zu wählen, welches für den vorliegenden Fall am besten passt, das Simillimum. Und dieses Mittel kann durch kein anderes gleichwerthig vertreten werden, wie z. B. der Allopath gegen Fieber ohne feinere Nüancirung Antipyrin, Antifebrin, Phenacetin u. s. w. verabreicht. Beispiele über diese Finessen der homöopathischen Arzneimittelwahl wird der letzte Theil bringen.

Wer sich von der Wichtigkeit dieser Arzneiprüfungen am Gesunden noch mehr unterrichten will, dem seien wiederum die Hugo Schulz'schen Arbeiten angelegentlichst empfohlen.

---

3. Das Verhältniss der Homöopathie zu der übrigen Medizin.

Von **Dr. Gisevius jun.**, prakt. Arzt in Berlin.

Das stete Bestreben der Heilkunde ist und muss sein, sich zum Range einer Heilwissenschaft zu erheben. Befreit von den Fesseln, die rein spekulative Forschungs- und Denkmethoden der Naturwissenschaft in früheren Jahrhunderten anlegten, sind Physik, Chemie, Physiologie jetzt wirklich dieses Namens würdig.

Es ist gelungen, in ihrem Bereiche das Walten von Naturgesetzen nachzuweisen, die das Einzelne und Zufällige unter die Herrschaft des Gesetzmässigen und Allgemeinen beugen.

Aus einer positiven Beobachtung erschloss der geniale Entdeckergeist das Naturgesetz, indem er durch Induktion aus dem Einzelfall die allgemeine Wahrheit abzog: Bewiesen, gestützt und in seiner Ausdehnung festgelegt wurde dasselbe durch Vergleichung zweier Reihen von Erscheinungen, zwischen denen das Walten des Gesetzes das einigende Band bildet.

Aus dem so gefundenen Gesetz werden dann durch Deduktion die Folgerungen und praktischen Konsequenzen gezogen.

Der Beispiele hierfür sind viele. Die Entdeckung des Wasserverdrängungsgesetzes durch Archimedes, der Elektrizitätsgesetze durch Galvani, des Newton'schen Weltkörpergesetzes und anderer.

Und die Heilwissenschaft!

Die beiden Reihen von Thatsachen, deren gegenseitiges Verhältniss durch den Nachweis eines Gesetzes festgelegt werden soll, sind die Krankheiten auf der einen, die Heilmittel auf der andern Seite.

Die Erscheinungen der Krankheiten — Pathologie — haben im Verlauf der Jahrhunderte so wechselnde Beurtheilung erfahren, dass es sofort einleuchtet: die eine Reihe ist so ungeklärt, so wenig hat man eine feste Einsicht in sie gewonnen, dass sie zur Ver-

gleichung, zum Zwecke der Gewinnung des Heilgesetzes, bis jetzt noch völlig untauglich ist.

Nur absolute Thatsachen sind brauchbar für den in Rede stehenden naturwissenschaftlichen Zweck, nicht Krankheitslehren, die gehen und kommen; nicht nur zu Anfang, auch noch am Ende unseres Jahrhunderts,

Nur ein Beispiel aus unsern Tagen: Die Auffassung des Fiebers, doch einer der wichtigsten Krankheitserscheinungen, hat immer wieder gewechselt. Gestern war es der böse Feind, heute ist es der sanfte Selbsthelfer der Natur.

So schwanken noch sogar die beiden zu vergleichenden Reihen in einander hinein, man weiss noch nicht einmal, auf welche Seite die einzelnen Glieder gehören.

Und die Mikroben, die jetzt allein bei vielen die Aetiologie der Infektionskrankheiten beherrschen, werden von andern in eine Reihe anderer Ursachen als wichtigste zwar, aber nicht omnipotente gesetzt.

Dieser Dunkelheit auf der einen entspricht Dämmerung auf der andern Seite. Mit der Fieberlehre wechseln ihre Heilmittel; ist sie keine Krankheitserscheinung, sind die Autipyretika keine Heilmittel. — Und der Aderlass! War er es, dessen erbitterte Verurtheilung durch Hahnemann die Anerkennung seiner Lehre hauptsächlich verhinderte, so würde sich heute jeder Mediziner wundern, wenn er bei der ungewöhnlichen Thätigkeit eines Studiums der Geschichte der Medizin lese, wie die früheren rationellen Universitätslehrer den unglücklichen Cholerakranken die letzten Tropfen Blut auspressten (sic.). Und jetzt werden schüchterne Stimmen laut, die ihn in beschränktem Umfang wieder empfehlen.

Erinnern wir nur an den Schiffbruch der sogenannten innern Antisepsis, an die Dosenschwankungen, die früher bis 6,0 Antipyrin stiegen, jetzt bei $^1/_2$ gr. schon Intoxikationen lehren.

Da demnach die beiden Vergleichsreihen nicht bekannt genug sind, so ist die Schaffung des beide verbindenden Naturgesetzes unmöglich gewesen.

An seine Stelle sind Methoden getreten, die entweder hervorragende Symptome dämpfen — Antipyrese — nach dem Grundsatz contraria contrariis, oder von den kranken auf gesunde Organe ableiten — Laxirtherapie.

Bald werden chemische Reaktionen auf den Körper übertragen — chemische Grossindustrie — ohne den Unterschied zwischen einem Organismus und einem Reagenzglas zu beachten, bald herrscht einfache Empirie, die das halbe Dutzend der besten Medikamente gezeitigt hat und eine Zeit lang gleichmässig zum Gesetz erhoben werden sollte.

Die wissenschaftlich wichtigsten Erfolge zeitigte die Methode des Thierexperiments, welches wohl ein wichtiges Hülfsmittel ist, bei seiner Einseitigkeit aber nie zum Gesetz erhoben werden kann.

Und die Serummittel! Nun trotz deren Ruhm, der ihnen beigelegt wird, zuerst wirklich wissenschaftlichen Forschung entsprungen zu sein, wechseln ihre Heilhypothesen und werden wechseln, bis sie unter das eine grosse Heilgesetz subsummirt werden.

Wie in den vorhergehenden Abschnitten nachgewiesen, besitzt die Homöopathie in ihrem Similegrundsatz ein wirkliches Naturgesetz.

Danach wurde dieses entsprechend den oben erwähnten andern Naturgesetzen von Hahnemann durch Induktion bei der bekannten China-Beobachtung gefunden. Durch unzählige Male an allen möglichen Orten wiederholte Versuche bestätigt, beherrscht dasselbe die zwischen den beiden Reihen der Pathologie einerseits und der Heilmittellehre andererseits sich zeigenden Kontaktwirkungen.

Es seien hier einige von den Worten des bekannten Naturforschers Oken angeführt, durch die das grösste, rein naturwissen-Genie der Homöopathie, Hausmann, zu derselben geführt wurde; „. . . . Ich sehe in diesem Namen (nämlich der Homöopathie) das Denken, die in der bisherigen Therapie am meisten abgekommene Geistesrichtung, allen künftigen Aerzten zur unabweislichen Nothwendigkeit gemacht, und das Prinzip der Aehnlichkeiten, das Prinzip allseitigen Vergleichens, dasselbe Prinzip, welches durch Baco von Verulam in die Naturforschung gekommen ist und alle Fortschritte, die seit ihm darin gemacht worden sind, bedingt hat, auch in die medizinische Wissenschaft allererst eingeführt und zur bleibenden Richtschnur wenigstens eines Theils der praktischen Aerzte gemacht."

Zur Erreichung dieses stolzen Anspruchs war und ist die Homöopathie immer genöthigt, zunächst die eine Reihe, die der Pathologie, nach allen Seiten hin zu erforschen und fest zu begrenzen.

Sie ähnelt hierbei der allopathischen Schule darin, dass sie genöthigt ist, zur Erreichung ihres Zweckes alle Hülfsmittel herbeizuziehen, die die neuere Forschung in so überreichen Masse geliefert hat. Stethoskop und Mikroskop, Sezirmesser und Punktionsspritze, Urinchemie und bakteriologisches Laboratorium, sie muss alles benutzen, soll sie ihrem Lebensprinzip nicht untreu werden. Ist doch sogar der überall am meisten benutzte Syhygmograph von einem homöopathischen Arzte Dr. Dudgeon konstruirt.

Das ist das Gemeinsame.

Allein wo liegt das Unterscheidende?

Nun ein solches und zwar ein Fortschritt muss vorhanden sein, denn sonst könnte die Homöopathie nicht schon im Besitze des beherrschenden Gesetzes sein. Und hier setzt ein grosser Vorwurf ein: sie behandele nur nach Symptomen, nicht nach wohl begrenzten und diagnostizirten Krankheitsformen.

Nach dem Gesagten ist das Erforschen des objektiven Krankheitsbildes selbstverständlich für den Homöopathen. Allein sie sind ihm nur werthvolle Anhaltspunkte, grössere oder kleinere Bestandtheile der festzustellenden Krankheitsart.

Um dem wahren naturwissenschaftlichen Prinzip der vergleichenden Gegenüberstellung gerecht zu werden, erfordern die fein abgestuften Arzneibilder zum Vergleich nicht Gruppen von Krankheitsformen, sondern bis ins einzelnste individualisirte Krankheitseinzelfälle.

Zur Erreichung dieses Zieles dienen die nach aussen projizirten und dadurch unsern Sinnen wahrnehmbar gewordenen Zeichen, in welcher Weise nach seiner und der Krankheitsursache, sowie der äussern Bedingungen Eigenart der betreffende Körper reagirt, die Krankheitssymptome. Erst die Verwendung dieser ermöglicht es uns, genügend fein nüancirte Krankheitseinzelbilder zu entwerfen.

Und die andere Reihe? Die Heilmittellehre. Dem Angeführten entsprechend ist die Pharmakologie, wie sie auf den Universitäten gelehrt wird, nicht geeignet, Arzneibilder zu entwerfen, wie sie jenen Krankheitsbildern entsprechen.

Abgesehen sei hier von der einfachen Empirie und dem Probiren, wie sie bei der chemisch grossindustriellen Thätigkeit hervortritt.

So hat das pharmakologische Experiment am Thier eine Fülle der wichtigsten Einzelheiten geliefert, die nur der Verwendung

harren; allein die Zauberformel dazu fehlt. — Ferner ist es ein grosser Mangel, dass oft durch zu massenhafte Dosen das Experiment zu sehr abgekürzt wird, so dass die Reaktionen auf länger andauernde Reize fehlen, wie sie natürliche Krankheiten darstellen.

Sind dies Grundpfeiler, die stark und unantastbar das Arzneigebäude stützen, so fehlen die feinern Züge, ohne die das ganze undeutlich und werthlos bleibt, vollkommen, nämlich die durch Prüfungen am gesunden Menschen gewonnenen Angaben, die den feinern pathologischen Symptomen entsprechen und besonders wichtig sind, weil der menschliche Körper anders reagirt, als die auch unter einander verschieden reagirenden Thiere und weil der Mensch Erscheinungen angeben kann, die beim Thier dem Beobachter entgehen und in ihrer Feinheit gerade am leichtesten auf den richtigen Weg führen und die Heilung von Zuständen ermöglichen, die, in keine Krankheitsform passend, Hand auf's Herz, den Arzt oft schon zur Verzweiflung brachten.

Durch gewissenhafteste und ausgiebigste Benutzung jedes dieser Faktoren entstehen die scharf umrissenen Arzneiwirkungsbilder, die in ihren feinen Details künstlichen Krankheiten ähneln, die, nach dem Simile-Gesetz den natürlichen gegenübergestellt, eine wahrhaft naturwissenschaftliche Vergleichung ermöglichen.

Die schematische Behandlung nach Krankheitsformen mit allgemeinem Heilplan und allgemeinen Arzneiindikationen muss demnach einer scharf individualisirenden, in jedem Fall neue und erneute Geistesoperationen fordernden Vergleichung weichen.

Die Eintheilung nach künstlichen Krankheiten giebt der Pharmakologie ein nur auf Thatsachen beruhendes Scheidungsprinzip. Es fallen die verblüffenden Trennungstermini, die den Dogmatismus auf der Stirn tragen: Acida, Adstringentia, Amara, Antemetica, Anthidrotica u. s. w. — Mehercle Opium excitat, mehercle sedat, ein Nervinum und Excitans in einer Person, ein Stopfmittel in grosser, ein Abführmittel in kleiner Gabe, hört auf eine Kaprize der Natur zu sein, wie es von massgebender Seite genannt wurde, von dem man nicht weiss, ob es zu den Excitantiis oder Nervinis gehört. Ein Beispiel für viele.

Und die Kinder der neuen Zeit, die verschiedenen Serumarten! Sie entsprechen der Isopathie, wie sie vor 60—70 Jahren theilweis schon durch Hahnemann selbst in der Homöopathie aufkamen, deren Produkte als Simillima bezeichnet wurden. In einzelnen Zweigen noch heute angewendet, fanden sie keine allgemeine

Anerkennung, da die mangelhaft entwickelten technischen Hülfsmittel eine befriedigende wissenschaftliche Erklärung nicht zuliessen — Hierher gehört auch die Schutzpockenimpfung.

Von den weitern Zweigen der Heilkunde gehört die innerliche Verwendung von Brunnen, wie oben nachgewiesen wurde, eng zur homöopathischen Heilwissenschaft. Denn die Dosen der wirksamen Stoffe gehen weit unter die gebräuchlichen herab und entsprechen den gewöhnlichen homöopathischen. — Wie lautet eine der gangbarsten wissenschaftlichen Erklärungen? Heilsame Faktoren in den Wässern: Diät, Wechsel des Ortes und Durchspülung mit warmem Wasser. Nur wirken leider die einzelnen Brunnen so gar verschieden und nur auf bestimmte Leiden ein jedes. — So ist, wie in jedem Bäderbuch zu lesen, die physiologische Wirkung der alkalisch erdigen Quellen gänzlich dunkel, ihre Wirkung ist aber unbestritten. — Nun die in dem Lippspringer und Weissenburger Wasser enthaltenen Kalksalze spielen auch in der Homöopathie bei den entsprechenden Krankheiten eine grosse Rolle.

Wie in dem vorhergehenden Abschnitt dargethan wurde, ist die Geltung des Pflüger'schen Zuckungsgesetzes von wissenschaftlich anerkanntester Stelle aus für den ganzen Organismus nachgewiesen worden und entspricht dem homöopathischen Grundgesetz.

Hieraus ergiebt sich das Verhältniss der Homöopathie zur Elektrotherapie, die auch Hahnemann mit schwachen Strömen in den ersten Auflagen des Organon empfahl.

Auch von der Chirurgie, der Gynaekologie und der Augenheilkunde muss noch für weite Gebiete die Wirksamkeit des Simile-Gesetzes betont werden.

Nicht der geringste Segen, den es zu stiften berufen ist, liegt darin, dass durch dasselbe der trotz aller Klagen immer mehr zunehmenden Zersplitterung der Medizin Einhalt gethan wird, da nach ihm alle Spezialitäten mehr oder weniger oft Heilungen vollziehen.

Auch die ganz tief gesunkene Reaktionskraft der Zelle vermag das nach dem Simile-Prinzip gewählte Mittel oft noch zu erwecken.

Die Ulcera cruris sind ein Schrecken für den Arzt. Hier kann das Auge direkt verfolgen, wie oft noch nach jahrelangem Bestande innere Mittel heilen, die entweder in einem physiologischen Zusammenhang mit den Cirkulationsverhältnissen der Gebiete stehen, in die die grossen Schenkelgefässe abfliessen, theils direkt zu den Gebilden der Haut.

Die Hämorrhoiden mit allen ihren Folgen können fast immer auf arzneilichem Wege ihre Heilung finden. — Bei zahlreichen Knochenleiden chronischer, meist wohl tuberkulöser Natur, lassen sich durch Verbindung mit chirurgischen Methoden verblüffende Resultate erzielen; es sind Kalk-, Kiesel- und Phosphorverbindungen, die in engen Beziehungen zum Knochen stehen. — Aehnlich liegen die Verhältnisse oft bei den sonst immer recidivirenden Lymphdrüsenprozessen — die so überaus langsam verlaufenden Tripperbubonen weichen zauberhaft schnell den hier indizirten Drüsenmitteln.

Die hyperplastischen Drüsenwucherungen der adenoiden Vegetationen, die weichen Nasenpolypen, so hartnäckig, oft recidivirend auch nach Operationen, weichen bestimmten Mitteln. Jeder homöopathische Arzt sieht Fälle, wo sogar noch nach der Ollier'schen Operation die Nase wie ein Kürbis von Polypen aufgeblüht ist, sie verschwinden durch innere Behandlung.

Selbst wenn die Zellthätigkeit so sehr gestört ist, dass sie im Körper fremde Neugebilde produzirt, ist in einzelnen Fällen noch das Walten des Gesetzes erkennbar.

Es sei hier ganz abgesehen von der streitigen Frage, wohin die merkwürdige Ranula gehört. Ihre Diagnose ist jedenfalls leicht und sicher, ihre Therapie ebenso mannigfaltig, wie absolut trostlos. Nun wohl, hier ist ein sehr geeignetes Gebiet, die Wirkungen des Aehnlichkeitsgesetzes zu studiren. Es verschwindet diese der sonstigen Therapie so unzugängliche Bildung nach Anwendung bestimmter Mittel in sehr begrenzter Zeit. Es giebt in der homöopathischen Litteratur Berichte über ganze Reihen von Heilungen hinter einander mit demselben Mittel.

Mehrere Formen gutartiger Tumoren an der Mamma zum Beispiel, Fettgeschwülste, auf der Grenze stehende Lymphome sind dem Gesetz noch zugänglich.

Ein verhältnissmässig noch grösserer Theil, als auf chirurgischem Gebiete, fällt auf gynäkologischem dem Simile-Gesetz zu, desto mehr, je absoluter in neuester Zeit hier ausschliesslich rein chirurgische Grundsätze Platz gegriffen haben, bis zu einem Grade, der von gynäkologischer Seite selbst den schärfsten Widerspruch herauszufordern beginnt — auf der einen Seite die mehr oder minder lokalistisch-mechanische Auffassung, auf der andern Seite die den ganzen weiblichen Körper in allen seinen Eigenthümlichkeiten umfassenden Arzneibilder.

Mehr oder minder einer arzneilichen Behandlung, oft mit Zuhülfenahme anderer Methoden sind hier häufig zugängig:

Verschiedene Arten der Vulvitis, der Kolpitis, dann viele quälende Blasenaffektionen. Affektionen des Cervix uteri, Erosionen der Portio, akute und chronische Endometritis und Metritis.

Beschwerden, die von Lageveränderungen des Uterus ausgehen, können oft auf diesem Wege behoben werden, bisweilen noch nach erfolgloser mechanischer Behandlung; ebenso die Anfangsstadien der Entzündungen von Tuben und Ovarien.

Von Geschwülsten sind es fast nur reine Ovarialcysten, von denen eine grössere Zahl unzweifelhafter Heilungen vorliegt. Doch sind auch bei anderen Tumoren, so bei Myomen, sehr erhebliche Besserungen auch in schweren Fällen konstatirt.

Von den übrigen Spezialdisziplinen sei noch die Augenheilkunde erwähnt, in deren Gebiet Refraktionsanomalien und Staarleiden mit innern Mitteln zu begegnen, der Homöopathie in jüngster Zeit zu bitterem Vorwurf gemacht wurde.

Auch hier ist das Gebiet des Simile gross. Alte Thränensackleiden heilen oft. Die Neigung zum Chalazion, zum Hordeolum erlischt, die Blepharitis, so oft skrophulöser Natur, verschwindet. — Leichtere Affektionen der Augenmuskeln, besonders in der Jugend, weichen innern Mitteln.

Bei Iritis, besonders rheumatischer Natur, bei rheumatischen und skrophulösen Erkrankungen der Cornea und Konjunktiva ist die Wirkung der homöopathischen, das Grundleiden angreifenden Mittel oft zauberhaft, wenn die gewöhnlichen Topika oft schon Monate lang gebraucht waren.

Trübungen der Linse aufzuhellen, gelingt nur ausnahmsweise bei bestehenden Konstitutionsanomalien. Die nach Refraktionskorrektionen mittels Gläsern oft zurückbleibenden Beschwerden innerlich zu beseitigen, ist möglich.

In grossen Zügen ist das ungefähr das Gebiet, welches von dem homöopathischen Heilgesetz beherrscht wird.

Allein zur Entfaltung der Wirksamkeit eines jeden Naturgesetzes müssen bestimmte Voraussetzungen vorhanden sein. Das Newton'sche Gesetz gilt nur für frei im Raum schwebende Körper.

So kann eine Heilung nach dem Simile-Gesetz nicht erfolgen, so lange die Materia peccans noch im Körper steckt, wie Hahnemann erklärt (Organon S. 81): „Wenn eine die Krankheit erregende oder sie unterhaltende Ursache (causa occasionalis) augenschein-

lich vorhanden, so versteht es sich von selbst, dass jeder verständige Arzt diese zuerst hinwegräumen wird.“ Worauf er eine Menge chirurgischer und antidotarischer Beispiele anführt.

Hieraus ergiebt sich die Nothwendigkeit einer antidotarischen Wurmtherapie, auch unter Umständen die Entleerung eines mit steinharten Kothballen gefüllten Darms mit Evacuantien oder Klystiren.

Hierher gehört das chemisch antidotarische Verfahren, Alkalien bei Säurevergiftung oder das physiologisch-antidotarische, so Opium bei Atropinvergiftung.

In manchen Fällen ist die Reaktionskraft der Zellen durch ein eingedrungenes organisirtes Gift so gelähmt, dass sie zunächst auf die feinen Reize der nach dem Similegesetz gewählten Arzneien nicht reagiren können. Die Möglichkeit einer Wirkung letzterer ist aber absolut gebunden an ihre spezifischen Beziehungen zu bestimmten Zellgebieten, die in ihrer Gesammtheit die Organe konstituiren. Hier muss bisweilen, aber selten, zunächst die Wirkung der eingedrungenen Erreger antidotarisch direkt bekämpft werden. Ein Beispiel ist die zuweilen eintretende Nothwendigkeit, tropische Malariaformen mit grössern Chinindosen zu unterdrücken.

Ist die Reaktionskraft der Zellen definitiv entartet, sind schon fixe irreparable Veränderungen in ihrer Struktur eingetreten, so hört jede heilende Thätigkeit auf und es tritt die palliative in ihre Rechte. Das hat schon Hahnemann betont und die Behauptung Sander Brunton's, mit der er seine Annexionszüge in die homöopathische Pharmakopöe begleitet, dass der Unterschied zwischen Allopathie und Homöopathie nur darin bestände, dass letztere das Simile-Prinzip überall für günstig erkläre, erstere nur für ein engeres Gebiet, muss demzufolge als gänzlich unbegründet zurückgewiesen werden.

Das palliative Verfahren sucht die Symptome zu dämpfen, während die Homöopathie sie nur als Leitstern für ihr therapeutisches Handeln benutzt. Es ist darum unerfindlich, wie Kobert in seinem Lehrbuch der Arzneimittellehre die Homöopathie als ein palliatives Verfahren bezeichnen und daraus ein Todesurtheil herleiten konnte.

So wird jeder menschlich denkende Arzt einem Magenkrebs, einem Phthisiker in den letzten Stadien das Morphium nicht versagen. Und es ist nur aus eristischen Kunstkniffen zu verstehen, wenn den homöopathischen Aerzten von ihren Amtsbrüdern die

Morphiumspritze verboten wird. Bei heilbaren Krankheiten allerdings nie zum Morphium greifend, kann die Homöopathie die Blutschuld des Morphinismus von sich abwälzen.

So kann es bei Kompensationsstörungen eines Mitralfehlers vorkommen, dass die Reaktionskraft des Organs zu tief gesunken ist, um auf die Reize der nach dem Simile-Gesetz gewählten Arzneien zu reagiren und Digitalis oder Coffein in stärkern Dosen können durch ihre reizenden Eigenschaften in diesen Fällen, allerdings nur vorübergehend, die Maschine wieder in Gang bringen. — Aber darüber hinaus geht das palliative Verfahren nicht. Welch' eine Fülle von Arzneiindikationen und Wirkungen dagegen lehrt die Homöopathie in Fällen, wo sonst nur die Digitalis mit ihren tiefen Schattenseiten herrscht.

Dieselben angeführten Einschränkungen für das Simile-Gesetz, wie auf dem Felde der innern Medizin, herrschen in der Chirurgie, Gynäkologie, Augenheilkunde und den übrigen Fächern. Für die folgenden Gelegenheiten handeln Allopathie und Homöopathie im wesentlichen gleich.

Als mehr oder weniger rein mechanischer Natur scheiden grosse Klassen von Affektionen von vornherein aus: die ganze Frakturen- und Luxationslehre. Dann die Eingriffe, die alle möglichen Sorten von Verletzungen erfordern, nicht nur in der Chirurgie, auch in der Gynaekologie, wie die Operationen der verschiedenen Blasenfisteln, der Scheiden- und Dammrisse.

Auch in der Geburtshilfe herrschen die mechanischen Eingriffe, wiewohl nach dem Simile-Gesetz gewählte Mittel auch hier oft daneben hülfreich sind.

Gleiches gilt von der Orthopädie, wo gleichfalls daneben die zum Knochen in spezifischen Relationen stehenden Mittel von grossem Nutzen sind.

Die Nothwendigkeit der Entfernung der Materia peccans ergiebt sich zunächst aus dem alten Satz, ubi pus, ibi evacua, wie aus der Anwesenheit von Fremdkörpern im Körper. — Die Steine aus verschiedenen Körperhöhlen, Stein- oder tuberkulöse Nieren müssen entfernt werden. Die Tracheotomie, die Herniotomie, die Trepanation des Schädels, auch bei innern Erkrankungen, so bei der Epilepsie, die Extraktion des Staars, die Iridectomie heilen Affektionen, die nach dem Simile-Gesetz nicht bekämpft werden können.

Die zu weit gediehene Entartung der Gewebe, die zu tief gesunkene Regenerationskraft der Zellen macht die Absetzung ganzer

Glieder, die Ausrottung der Adnexe des Uterus, die Enucleation des Bulbus nothwendig.

Ein Gebiet von gewaltigem Umfang fällt den rein chirurgischen Methoden zu, wenn die Zellthätigkeit entartet und zur Entstehung von Neugebilden Anlass giebt. Mit Ausnahme der oben erwähnten einzelnen Gruppen kann bei der Bekämpfung der Geschwülste das Simile-Gesetz bisher nicht zur Anwendung gelangen. Es sind hier, sowohl in der Chirurgie, wie in der Gynaekologie für die Homöopathie im wesentlichen dieselben Indikationen und Methoden massgebend, wie für die Allopathie.

Alle diese Ausnahmen berühren sonach nicht die Wirkung des Simile-Gesetzes als eines Naturgesetzes, welches zu seiner Bethätigung gebunden ist an das Vorhandensein einer zwar geschädigten, allein noch leistungsfähigen Regenerationskraft der Zelle. — Wenn die Häufigkeit dieser Ausnahmen zahlenmässig belegt werden soll, so ergiebt sich ungefähr nach den Ergebnissen der Praxis einer Anzahl stark beschäftigter homöopathischer Aerzte 3 % der Fälle, bei deren Behandlung das Simile-Gesetz nicht verwendet werden konnte. Ein Verhältniss, welches also auch der Statistik nach die Bezeichnung des Grundgesetzes der Homöopathie als eines Naturgesetzes rechtfertigt.

---

4. Wie macht man sich mit der praktischen Ausübung der Homöopathie bekannt?

Von Dr. med. Schwarz in Brandenburg a. H.

In den vorigen Theilen ist die Forderung der Homöopathie wissenschaftlich begründet worden, „zur Heilung von Krankheiten nur ein Mittel in kleiner Dosis anzuwenden, welches am gesunden Menschen geprüft ist und bei diesem der zu heilenden Krankheit ähnliche Symptome hervorgerufen hat." Damit ist der Weg für denjenigen, welcher sich mit der praktischen Ausübung der Homöopathie bekannt machen will, genau vorgeschrieben: Er muss die toxischen Erscheinungen der Medikamente studiren, das Mittel bei den zu behandelnden Fällen nach dem Grundsatz „Similia similibus curantur" wählen und das gewählte Mittel in kleiner Dosis seinem Patienten reichen.

Die homöopathische Arzneimittelwahl unterscheidet sich nun so wesentlich von derjenigen, welche der junge Mediziner sich auf der Universität angeeignet hat, dass es ihm schwer, ja fast unmöglich ist, sich sogleich in unseren Gedankengang zu versetzen; wir halten es desshalb für erspriesslicher, den Weg zur Homöopathie schrittweise zurückzulegen.

Zunächst wird es von Nutzen sein, sich einmal klar zu machen, wie viele Arzneiverordnungen, die jedes Lehrbuch der Pharmakologie bringt, streng auf dem homöopathischen Prinzip beruhen. Einige Beispiele mögen hier genügen:

Die Chinarinde bezw. ihr wirksamster Bestandtheil, das Chinin, gelten seit alter Zeit als das beste Spezifikum gegen Wechselfieber. Nun ist es aber bekannt, dass Hahnemann gerade durch das Studium der Chinawirkung zu seinem Similia Similibus geleitet wurde. Er erhielt durch das Einnehmen einer massiven Chinadosis genau denselben Zustand, wie er ihn von einer früheren Malariaerkrankung her kannte. Diese Aehnlichkeit einer Chininvergiftung mit einem Wechselfieber wird in allopathischen Arzneimittellehren öfters hervorgehoben. Wer nun homöopathische Versuche mit Chinin anstellen will, wird überrascht sein zu finden, dass viel kleinere Dosen, als die herrschende Schule sie vorschreibt (etwa die zweite Dezimale), vor allem gegen chronische und larvirte Intermittenten sich äusserst hilfreich erweisen, vorausgesetzt, dass die Fälle nach feinerer homöopathischer Indikationsstellung (siehe später) passen und Chinin noch nicht in massiven Dosen gegeben wurde. (Die massiven Chinindosen der Allopathie wirken bekanntlich durch direktes Abtödten der Malariaplasmodien, also nicht nach dem Similia Similibus, sondern als chemisches Antidot.)

Das Quecksilber und seine Präparate, die bekannte Panacée gegen Lues, ist ebenfalls ein homöopathisches Mittel. Jedes Lehrbuch der Toxikologie giebt Aufschluss darüber, wie die Arbeiter in Quecksilberbergwerken, in Spiegelfabriken u. s. w. an Erscheinungen erkranken, welche von denen der Syphilis unmöglich unterschieden werden können. Haut, Schleimhäute, Drüsen, Knochen werden vom Quecksilber in ganz derselben Weise affizirt, wie vom Syphilisgift. Bekannt ist noch, dass angesehene Syphilidologen geneigt waren, alle tardiven Formen der Seuche für Quecksilbererscheinungen zu betrachten, und der Streit zwischen Merkurialisten und Antimerkurialisten ruht heut zu Tage noch nicht ganz. Er

würde wohl bald verschwinden, wenn man dem Rathe einiger besonnener Allopathen folgte und das Quecksilber in wesentlich kleineren Dosen gäbe, als man bis jetzt gewöhnt ist. Die Fälle, in welchen Merkur wirklich nur in massiven Dosen hilft, sind äusserst selten.

Bekannt ist jedem Allopathen die erfolgreiche Behandlung der Diphtheritis durch Cyanmerkur, die auch trotz des Behring'schen Serums immer noch ihre Anhänger hat. Weniger aber dürfte bekannt sein, dass es der homöopathische Arzt, Dr. von Villers war, welcher in einem schweren Krankheitsfall, gestützt auf die Aehnlichkeit dieses Falles mit einer Intoxikation durch Cyanquecksilber (ausgedehnte brandige Zerstörung der Pharynxgebilde) das werthvolle Mittel in den Arzneischatz einführte.

Calomel, ebenso Jodquecksilber, örtlich angewendet, gilt als eins der besten Mittel gegen skrofulöse Hornhautleiden. Wir bitten, in einem Lehrbuch der Toxikologie die Giftwirkungen des Quecksilbers zu studiren und dann einen Versuch mit einer innerlichen Darreichung der genannten Präparate, vielleicht noch besser mit dem Mercurius oxydatus ruber in zweiter bis dritter Dezimalverreibung zu machen. Die Wirkung wird der der Calomeleinpuderung nichts nachgeben.

Der Allopath verschreibt Ipecacuanha in mässigen Dosen als Expektorans, in noch kleineren als Stomachicum. Es genügt, in einer Toxikologie nachzulesen, um gewahr zu werden, dass beide Wirkungsweisen streng nach dem Aehnlichkeitsgesetz erfolgen.

Ebenso verhält es sich mit dem Tartarus stibiatus, der bloss desshalb in der Allopathie etwas diskreditirt ist, weil er in den üblichen massiven Dosen öfters schwere Kollapserscheinungen hervorrief — daher die Warnung vor seiner Anwendung bei Kindern und Greisen —, während in unseren Gaben (dritte bis sechste Dezimalverdünnung) er gerade das werthvollste Expektorans bei den gefährlichen Kapillarbronchitiden der Kinder und Greise darstellt.

Die Wirkungen der Nux vomica als Stomachicum beruhen nicht minder auf dem Similia Similibus, als die der Ipecacuanha.

So oft der Allopath Arsenik anwendet, kurirt er homöopathisch, abgesehen allenfalls von seinen unmässig grossen Gaben. Bekannt ist, dass das Mittel Hautausschläge verschiedener Art

hervorruft, ebenso bekannt aber auch seine Heilkraft gegen eine Reihe derartiger Affektionen. Geläufig ist jedem Virchow's Ausspruch, dass der Sektionsbefund nach einer akuten Arsenvergiftung von einer Cholera nicht zu unterscheiden sei, weniger geläufig wohl die Empfehlung des Arsenicum album oder des Cuprum arsenicosum gegen Cholera durch Hugo Schulz, sowie die Thatsache, dass in der grossen Hamburger Cholerapidemie sich diese Mittel glänzend bewährt haben.

Die zweite Etappe auf dem Wege zur Homöopathie ist für den noch Zweifelnden die Anwendung des Similia Similibus in planmässiger Weise, wozu ein Lehrbuch der Homöopathie zunächst noch nicht einmal erforderlich ist. Das ihm vertraute Handbuch der Pharmakologie und der Toxikologie genügt vorläufig. Einige Beispiele mögen genügen:

Salz macht durstig und ein kleines Körnchen Salz auf die Zunge gebracht, stillt auf längeren Fusstouren den Durst; die durch Brom erzeugte Acne wird zur Anwendung des Broms bei Acne, der Jodschnupfen zur Anwendung des Jod bei dem Stiefkind Schnupfen führen; Natrium sulfuricum mit dem Charakter des Dünndarmdurchfalls, Hydrargyrum mit dem des einfachen Dickdarmkatarrhs bis hinauf zu den Erscheinungen einer ausgesprochenen Ruhr, Arsen mit seinem pathologisch-anatomisch gleichen Befund wie Cholera, werden, das erste bei den seltenen, kopiösen Entleerungen des Dünndarmkatarrhs, das zweite bei den grünlichen, blutigen, mit Tenesmus verbundenen Stühlen des Dickdarmkatarrhs, das dritte den wie Reiswasser aussehenden Stühlen der Cholera asiatica, wie der Ch. nostras passen; Bleikolik, Bleilähmung, Bleiniere weisen uns auf Wirkungssphären des Plumbum hin; die Veränderungen des Quecksilbers im Munde und Rachen auf die Anwendung der verschiedenen chemischen Verbindungen des Hydrargyrum bei Erkrankungen dieser Organe, wie Syphilis, Diphtheritis, Stomatitis, Aphthen, Soor; der bei Nitroglycerin (Glonoin) entstehende wohlcharakterisirte Kopfschmerz und der Belladonnakopfschmerz auf die Behandlung einiger Formen des Kopfschmerzes; die Röthung und Trockenheit im Halse bei Atropinvergiftung (Belladonna) führen zur Linderung der Beschwerden bei der katarrhalischen Angina; Ipecacuanha ist hilfreich bei Erbrechen und den mit Erbrechen verbundenen Formen des Keuchhustens; die Salivation bei Merkur und Pilocarpin führt zur Behandlung zweier ganz verschiedener Formen von Speichelfluss, deren eine auf entzünd-

lichen Vorgängen in der Mundhöhle, deren andere auf nervösen Einflüssen beruht etc. etc.

Die Mittel wende man an in einer $^1/_{10}$ bis $^1/_{1000}$ kleineren Dosis, als man es bisher gewohnt war und gebe in akuten Fällen öftere, stärkere, in chronischen Fällen und gebesserten akuten Fällen seltenere und kleinere Dosen. Das rechte, noch nützende Mass wird jeder bei gutem Willen finden.

Bisher hat sich der angehende Homöopath mit den Kenntnissen beholfen, welche ihm das Universitätsstudium an die Hand gegeben hat; er hat im Wesentlichen mit anatomischen Diagnosen, mit den Arzneisymptomen operirt, welche ihm die pathologische Anatomie geliefert hat; er hat wohl manche Erfolge zu verzeichnen, aber auch manche Enttäuschung erlebt; wenn die Heilung mehrerer Fälle ihm geglückt ist, wird er mit demselben Mittel und bei scheinbar derselben Krankheit keine befriedigende Wirkung erzielen. Dies liegt neben der vielleicht nicht passenden Dosirung des Mittels — sei es, dass es zu stark oder zu schwach angewendet ist — meistens daran, dass das Bild der Arzeimittelkrankheit mit der zu behandelnden Krankheit sich wohl in den Hauptzügen deckt, aber eine Reihe für den Anfänger anscheinend überflüssiger Nebenzüge nicht gemeinsam hat; mit andern Worten, dass es wohl ein Simile aber nicht das Simillimum für den vorliegenden Krankheitsfall ist.

Jetzt ist es Zeit, das Studium der Arzneimittellehre zu beginnen, welche der Homöopathie eigenthümlich ist, und zwar an der Hand unserer homöopathischen Litteratur. Da unsere grossen Arzneimittellehren mit ihrem meist lexikographischen Charakter ihrer trockenen Aufzählung von Tausenden von Symptomen für den Anfänger unverdaulich sind, rathen wir zum Beginn mit einem kleineren Handbuch, etwa Dr. Clotar Müller's Charakteristik von dreissig der wichtigsten homöopathischen Heilmittel oder „Dr. Hirschel's homöopathischem Hausschatz."

Das, was die echt homöopathische Indikationsstellung von der dem jungen Arzte geläufigen fundamental unterscheidet, sind die Differentialdiagnosen der Arzneimittel, die homöpathischen Finessen. Und diese macht man sich zu eigen nicht durch rein pathologisch-anatomische Erwägungen, sondern durch Beachtung auch der subjektiven Symptome und der Begleitumstände, unter welchen diese letzteren auftreten.

Diese Nebensymptome, „nervöseSymptome", Begleiterscheinungen,

wie sie in keinem allopathischen Lehrbuche verzeichnet sind, bilden für den Homöopathen bei der engeren Wahl zwischen mehreren für eine Krankheitsform passenden Mitteln oft das ausschlaggebende Moment. Man versteht unter Begleiterscheinungen diejenigen Umstände, unter welchen eine Krankheit sich bessert oder verschlimmert: Wärme, Kälte, Ruhe, Bewegung, und die Zeit, in welcher eine Besserung oder Verschlimmerung eintritt.

Ein Beispiel genüge: Rhus toxicodendron und Bryonia in ihrer Wirkung auf rheumatische Schmerzen:

Jedem Arzte, der seine Patienten zu Worte kommen lässt, werden sicherlich neben anderen zwei recht wohl ausgezeichnete Formen von rheumatischen Schmerzen zur Beobachtung gekommen sein. Bei der einen klagt der Patient über Schmerzen, die den ganzen Tag über bei jeder Bewegung auftreten; Nachts und in der Wärme ist er völlig frei von Schmerzen und schläft ruhig; es bessert also Wärme und Ruhe, Bewegung verschlimmert. Bei der zweiten Form ist es gerade umgekehrt: Patient kann es Nachts im Bett und in der Wärme nicht aushalten; er kann nicht ruhig liegen, sondern muss sich von einer Seite zur andern werfen; am Tage hat er nur Schmerzen beim Anfang der Bewegung, „er kann nicht in Gang kommen“, dann bei weiterer Bewegung bessern sich aber die Schmerzen; es verschlimmert hier also Ruhe und Wärme die Schmerzen, Bewegung bessert sie. Das erste Krankheitsbild entspricht dem Arzneibild der Bryonia, das letztere dem von Rhus toxicodendron; den Unterschied zwischen beiden finden wir nur durch die Begleitsymptome.

Die zweite Schilderung erinnert wohl jeden an den Zustand, in welchem er sich nach einer langen, anstrengenden Gebirgstour befunden hat und an die Beschwerden bei Hexenschuss. Man mache die Probe auf das Exempel mit Rhus toxicodendron.

Es liessen sich noch viele derartige Beispiele anführen, doch genüge dieses, um den Anfänger zu veranlassen, nicht darüber zu lachen, wenn er liest, dass ein Kopfschmerz besser wird durch Wärme, der andere durch Kälte, einer durch Hinlegen, der andere durch Umhergehen, dass ein Husten Nachts schlimmer ist, der andere Morgens, der dritte am Tage und dass durch die Mittelprüfungen am gesunden Menschen ähnliche Arzneimittelkrankheiten gefunden und dementsprechend besondere Mittel anzuwenden sind.

Ausführlicher als die oben genannten Kompendien behandeln unsere Arzneimittellehre die Werke von Fellenberg-Ziegler, Heinigke,

Jahr, Hering, Noack und Trinks. Ganz besonders zum Studium zu empfehlen, weil nicht dürre Symptomenreihen enthaltend, sondern in Form von Vorträgen geschrieben, ausserdem die Differentialdiagnosen der Arzneimittel klar erörternd, ist die klinische Arzneimittellehre von Farrington, übersetzt von H. Fischer.

Erst später wende man sich zu dem Studium der Schriften Hahnemann's, die nicht für den Anfänger bestimmt sind, sondern für den Vorgeschrittneren, der die feste Absicht hat, sich aus der Fülle des Materials den rothen Faden herauszusuchen. Bei dem Bestreben, sich im Interesse seiner Patienten zu vervollkommen, wird auch diese Klippe für den denkenden Arzt zu umschiffen sein.

Der Lernende wird erstaunt sein, dass die bisher aufgezählten Werke nur Arzneimittellehren, keine Lehrbücher der Therapie sind. Dies hat seinen guten Grund. Ein Lehrbuch der speziellen Therapie muss nothwendig auf pathologisch-anatomischer Grundlage aufgebaut sein; damit ist aber die Gefahr gegeben, dass der angehende Homöopath wieder in den Schlendrian des Kurirens nach Krankheitsnamen verfalle, was dem Geiste der Homöopathie direkt widerspricht. Um sich den Uebergang von der Allopathie zur Homöopathie zu erleichtern, mag er eine unserer homöopathischen Therapien verwenden, von denen aus älterer Zeit die von Kafka und Bähr, aus den letzten Jahren das Lehrbuch der homöopathischen Therapie und das Puhlmann'sche Handbuch der homöopathischen Praxis (beide im Verlag von Schwabe in Leipzig erscheinen) zu nennen sind. Nur vergesse man nicht, dass diese Therapien immer nur als Nothbehelfe zu benutzen sind.

Die nöthige praktische Anleitung jüngerer Kollegen, besonders bei den zur Erlangung einer festgegründeten Ansicht nöthigen Arzneimittelprüfungen an sich selbst, haben ausser den homöopathischen Anstalten in Berlin und Leipzig verschiedene Aerzte übernommen, welche auch gern die angeführte Litteratur, soweit es angängig ist, zur Verfügung stellen.

Nachdem der Arzt soweit in seinem Studium gediehen ist, kann er an die Ablegung des homöopathischen Dispensierexamens herangehen, welches ihn in den Stand setzt, seine Arzneien sich selbst zu zubereiten, sie an seine Patienten abzugeben und so mit Sicherheit am Krankenbett zu handeln. Das Examen wird in Berlin abgelegt; geprüft wird in Homöopathie, Chemie und Botanik. Die Anführung des zum Examen Erforderlichen ist enthalten in „Dr. Lorbacher's Anleitung zum methodischem Studium der Homöopathie“.

5. Homöopathische Statistik.

Zum Schlusse seien noch einige kurze Statistiken beigebracht über die Entwicklung der Homöopathie und über die Erfolge am Krankenbette, um dem Anfänger eine Stütze zu geben gegen mancherlei falsche Behauptungen.

Die Homöopathie hat im vorigen Jahre ihr hundertjähriges Bestehen gefeiert, ein Jubiläum, welches bis jetzt noch keiner der herrschenden Richtungen zu erleben vergönnt gewesen ist; sie hat trotz vieler Anfeindungen nicht nur nicht unterdrückt werden können, sondern hat stets an Boden gewonnen; sie zählt in Deutschland über 350 praktische Aerzte und eine nach Millionen zählende Klientel zu ihren Anhängern. In Nordamerika hingen ihr 1894 12000 staatlich approbirte Aerzte an. Für diejenigen, welche über mangelhafte wissenschaftliche Ausbildung der Homöopathen so gerne reden, dürfte es nicht uninteressant sein zu erfahren, dass in Nordamerika gerade von Seiten der Homöopathen eine Verlängerung und Vertiefung des medizinischen Studiums beantragt und zum Theil durchgesetzt ist.

In Preussen befinden sich nur einige kleine Anstalten in kleineren Städten und auf dem Lande unter Leitung homöopathischer Aerzte, abgesehen von der Poliklinik des Berliner Vereins Homöopathischer Aerzte mit jährlich 7000 Patienten und 20,000 Konsultationen; Bayern und Sachsen besitzen wenigstens in ihren Hauptstädten kleinere Krankenhäuser, ebenso Württemberg, welches auch einen homöopathischen Arzt in der obersten Medizinalbehörde angestellt hat, und wo ausserdem noch eine Anzahl beamteter homöopathischer Aerzte angestellt sind.

In Oesterreich-Ungarn ist eine Reihe von Krankenhäusern vorhanden; in Wien jetzt 3 Anstalten; in Buda-Pest ist ausserdem ein Lehrstuhl für Homöopathie unter Leitung des Prof. v. Bakody.

Die anderen bedeutenden europäischen Staaten sind fast ohne Ausnahme mit homöopathischen Krankenhäusern versehen; Paris, Madrid besitzen mehrere, mit vielen sind Lehranstalten verbunden.

Auch in Indien, Australien, Montevideo, Brasilien giebt es solche, Rio de Janeiro allein zählt drei derselben.

Am weitesten fortgeschritten ist Nordamerika. Die vereinigten Staaten zählten im Jahre 1895 67 Polikliniken (1891: 51) mit 210,866 Patienten (134,956) und 854,679 Konsultationen (377,881);

ferner 59 allgemeine Krankenhäuser (1891: 40) mit 3527 Betten (2344) und 27,871 Kranken (14,272); 71 Spezialkrankenhäuser (1891: 39) mit 5775 Betten (3144) und 26,605 Patienten (20,411). Zwanzig homöopathische Colleges, darunter mehrere Musteranstalten, sorgen für die Ausbildung von Aerzten, den Gedankenaustausch vermitteln 34 homöopatische Zeitschriften. Man zählt 2000 Studirende der Homöopathie und jährlich etwa 500 neu approbirte homöopathische Aerzte. Sämmtliche hier angegebenen Daten sind den Verhandlungen des internationalen homöopathischen Kongresses in London 1896 entnommen.

In denselben Verhandlungen finden sich in einer Arbeit „Some reasons for a belief in Homoeopathy by Dr. W. S. Mills“ folgende nach amtlichen Quellen aus den Jahren 1893—95 zusammengestellte Statistiken aus sechs grösseren Städten; die allopathische und homöopathische Behandlung werden dort häufig neben einander in einem Institute auf getrennten Abtheilungen ausgeübt, die Zutheilung der Kranken erfolgt von einer städtischen Behörde je nach der freien Bettzahl, ohne Rücksicht auf die Schwere der Krankheit; es ist also das Material und die hygienischen Bedingungen bei beiden Statistiken gleich und da die Zahl der behandelten Fälle eine recht erhebliche ist, ist die Statistik wohl der Beachtung werth, zumal sie mit den in europäischen kleineren Anstalten beobachteten Mortalitätsprozenten übereinstimmt. Es wurden behandelt in:

1. New-York (in einem Jahre):

in der homöop. Abtheil. 5060 Pat. mit 271 Todesfällen = 5,36%
„ „ allop. „ 8430 „ „ 621 „ = 7,35%

2. Brooklyn (in einem Jahre):

in der allop. Abtheil. 1373 Pat. mit 118 Todesfällen = 8,60%
„ „ homöop. „ 1170 „ „ 76 „ = 6,44%

3. Philadelphia (in einem Jahre):

in der allop. Abtheil. 2553 Pat. mit 268 Todesfällen = 10,49%
„ „ homöop. „ 1871 „ „ 98 „ = 5,29%

4. Pittsburgh (in einem Jahre):

in der allop. Abtheil. 2305 Pat. mit 207 Todesfällen = 8,98%
„ „ homöop. „ 1412 „ „ 90 „ = 6,37%

5. Boston (in einem Jahre):

in der allop. Abtheil. 4605 Pat. mit 453 Todesfällen = 9,83%
„ „ homöop. „ 1191 „ „ 50 „ = 4,19%

6. Chicago (in fünf Jahren):

in der allop. Abtheil. 28121 Pat. mit 3340 Todesfällen = 11,87%
„ „ homöop. „ 8509 „ „ 766 „ = 9,00%

Also in allopathischen Hospitälern zusammen:

50 405 Patienten mit 5204 Todesfällen = 10,32%

in homöopathischen Hospitälern:

19 549 Patienten mit 1363 Todesfällen = 6,97%

mithin 3,35% weniger Todesfälle bei der homöopathischen Behandlung als bei der allopathischen.

Wenn man berücksichtigt, dass bei einer derartig grossen Summe von Patienten Tuberkulose, Krebs und andere unheilbare Krankheiten durch beiderseitig gleiche Vertheilung die Mortalitätsprozente ausgleichen, so ist das Minus von 3,35% als ein sehr günstiges Resultat zu betrachten.

Völlige Gleichheit der Bedingungen, wie die oben angeführte amerikanische Statistik, zeigt auch folgende. Verglichen sind hier die Resultate der homöopathischen Abtheilung des Rochus-Spitales in Buda-Pest, welche dem Prof. v. Bakody als Klinik überwiesen wurde, mit der allopathischen desselben Krankenhauses.

Allopathisches Gesammtresultat: 18,5% Mortalität.
Homöopathisches Gesammtresultat: 15,7% Mortalität.

Nach Ausschluss der Lungentuberkulose:

Allopathische Mortalität: 13,2%
Homöopathische „ 9,9%

Beiderseits in grösserer Anzahl behandelte Fälle:

	Mortalität: Allopath.	Homöopath.
1. Lungenentzündung	25,4%	6,5%
2. Lungentuberkulose	55,8%	32,1%
3. Krankheiten der Athmung überhaupt	26,1%	17,47%
4. Bauchfellentzündung ausser Kindbett	42,0%	1,7%
5. Ruhr	32,8%	4,4%
6. Bauchtyphus	33,6%	23,5%
7. Magen- und Darmkrankheiten ausser 5 und 6	3,3%	0,0%

wobei noch zu berücksichtigen ist, dass die unter Nro. 7 aufgeführten Krankheiten, also die leichten Fälle, auf der allopathischen Abtheilung 19,5 %, auf der homöopathischen 7,0 % bildeten. Umgekehrt betrugen die Tuberkulösen auf der allopathischen Abtheilung nur 12,5 %, auf der homöopathischen 27,0 %. Mit anderen Worten: die homöopathische Abtheilung hatte weniger leichte und mehr desperate Fälle als die allopathische, wodurch ihre Statistik ungünstig beeinflusst wird.

Siehe Allgemeine homöopathische Zeitung. Band 90.

Ausser den günstigen Resultaten bei der Behandlung der Lungenentzündung, Bauchfellentzündung, Ruhr, Magen- und Darmkrankheiten sind es noch besonders Diphtheritis und Cholera, welche in ihren Statistiken übereinstimmend bei homöopathischer Behandlung weit günstigere Resultate ergaben, wie bei allopathischer.

Im Krimkriege genasen im homöopathischen Cholerahospital in London $^2/_3$, während im allopathischen $^2/_3$ starben.

Im Jahre 1836 wurde das Verbot der Homöopathie in Oesterreich durch kaiserliches Handschreiben aufgehoben wegen der günstigen Erfolge der homöopathischen Cholerabehandlung in Wien. Es betrug die allopathische Mortalität $^2/_3$, die homöopathische $^1/_3$.

Unter 14 000 Cholerafällen aus Hospital- und Privatpraxis starben in anderen Epidemien bei homöopathischer Behandlung nach amtlichem Ausweis 9%, bei allopathischer 50%.

Bei der Behandlung der jetzt so viel besprochenen Diphtheritis war im Jahre 1883/84 die Sterblichkeit in Berlin bei allopathischer Behandlung 28,7% im Durchschnitt, bei homöopathischer Behandlung 4,01%. Die schlechtere Beschaffenheit des Hospitalmaterials kann hier nicht den Unterschied erklären, da doch die allopathischen Zahlen auch vorwiegend der Privatpraxis entstammen. Ebenso verteilen sich auch etwaige diagnostische Fehler gleichmässig auf beide Statistiken, ausserdem ist bei den homöopathischen Berichten besonders vorsichtig bei Stellung der Diagnose vorgegangen, wie die Autoren selbst angaben.

In Buda-Pest war im Jahre 1892 die Hospital-Sterblichkeit 51,8%, in der Privatpraxis 30%; der homöpathische Arzt Dr. von Szontágh verlor bei ganz streng begrenzter Diagnose 7,7% (siehe Band XI der Zeitschrift des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte, wo auch über die Zuverlässigkeit der Zahlen Näheres einzusehen ist).

In New-York starben von 8000 mit Diphtherie-Antitoxin be-

handelten Fällen 22%, von homöopathisch behandelten Fällen 7,3%. (Transactions of the international homoeopathic Congress 1896.)

Die praktischen Konsequenzen aus solchen Zahlen hat zuerst die Allgemeine Lebensversicherung in London 1864 gezogen, die einstimmig beschloss, für Personen mit homöopathischer Behandlung 10% niedrigere Prämientaxen zu gewähren.

Einen gleichen Beschluss fasste in den siebenziger Jahren die Mutual life insurance company New-York.

Es besteht demnach das durch Naturbeobachtung gewonnene, wissenschaftliche bewiesene Gesetz Similia similibus curantur auch die Probe am Krankenbett.

Mag es sich immer neue Anhänger gewinnen zum Wohle der leidenden Menschheit und mag es dem neugewonnenen Jünger ebenso viel Freude und Genugthuung im Berufe gewähren, wie es uns gebracht hat!

---

6. Litteratur-Nachweis.

Von Dr. **Sulzer**, prakt. Arzt zu Berlin.

Wenn man bedenkt, dass die homöopathische Litteratur fast auschliesslich eine Schöpfung viel beschäftigter homöopathischer Aerzte ist, muss man dieselbe eine unverhältnissmässig reiche nennen und doch ist eine passende Auswahl für den, der sich mit der Homöopathie vertraut machen will, recht schwer. Die meisten Werke setzen ein schon weit vorgeschrittenes Denken im homöopathischen Sinne voraus. An dieser Stelle sollen, neben den schon in den vorigen Abschnitten genannten Werken, nur einige namhaft gemacht werden, welche als Einführung in das Studium der Homöopathie von Nutzen sein können.

I. Systematik.

1. Hahnemann, Organon der Heilkunst. — Will mit Verständniss im Geiste der Zeit gelesen werden. Fundament der Homöopathie. Virchow glaubt aus ein paar Sätzen des Buches die ganze Unhaltbarkeit der Homöopathie nachweisen zu können.

2. Dr. Ameke, Die Enttsehung und Bekämpfung der Homöopathie. Berlin, Behr's Verlag, 1884. 438 Seiten. Ein Quellenwerk ersten Ranges.
3. Altschul, Systematisches Lehrbuch der theoretischen und praktischen Homöopathie nach den in der k. k. Prager Universität öffentlich gehaltenen Vorlesungen. Sondershausen, Eupel, 1858. 372 Seiten.
4. Hirschel, Die Homöopathie. Eine Anleitung zum richtigen Verständniss und zum Selbststudium derselben. Dessau Katz, 1851. 367 Seiten.
5. Stens, Die Therapie unserer Zeit. Sondershausen 1854.

II. Arzneimittellehre.

An erster Stelle sind natürlich die grundlegenden Werke Hahnemann's zu nennen.

1. Hahnemann, Reine Arzneimittellehre. 6 Bände. Dresden, Arnoldi'sche Buchhandlung. Viele Auflagen.
2. Hahnemann, Chronische Krankheiten, ebenda in verschiedenen Auflagen.

   Zum Studium für den Anfänger eignen sich diese Werke weniger.
3. Trinks, Handbuch der homöopathischen Arzneimittellehre nach den gesammten älteren bis auf die neueste Zeit herab genau revidirten Quellen der Pharmakodynamik und Therapie, dem gegenwärtigen Standpunkte der Homöopathie gemäss bearbeitet. 3 Bände in 5 Abtheilungen. Leipzig 1847. — Ein für den fortgeschrittenen Forscher sehr werthvolles Nachschlagebuch.
4. C. Hering's kurzgefasste Arzneimittellehre. 3. Ausgabe von Farrington. Aus dem Englischen von Dr. Gisevius. 2. Bände. Berlin, Behr's Verlag 1889. — Ein vorzügliches Werk. Für ernstes Studium unentbehrlich, daher auch vom Berliner Verein homöopathischer Aerzte den deutschen Kollegen in vortrefflicher Uebersetzung zugänglich gemacht.
5. Farrington, Klinische Arzneimittellehre. Aus dem Englischen übersetzt von Dr. H. Fischer. Leipzig, Schwabe, 1891. 728 Seiten. — Ein vorzügliches Werk in echt homöopathischem Geiste geschrieben, das die Quintessenz des homöopathischen Wissens umfasst. Wer den Inhalt beherrscht, wird durch

manch schöne Heilung reich belohnt werden. Auch für den Anfänger sehr geeignet.

6. Dewey's Katechismus der reinen Arzneiwirkungslehre. Mit Abbildungen von Arzneipflanzen etc. Leipzig, Schwabe. 1896. 332 Seiten. In prägnanter telegrammartiger Kürze die hervorstechendsten Mittelcharakteristika gebend. Für den Anfänger vorzüglich zur Orientirung.
7. Müller, Charakteristik von dreissig der wichtigsten homöopathischen Heilmittel. Leipzig, Täschner, 1873. Ein kompendiöses für den Anfänger recht brauchbares Büchlein.
8. Altschul, Reallexikon der homöopathischen Arzneimittellehre, Therapie und Arzneibereitungskunde. Nach seinen öffentlichen Vorlesungen an der Prager k. k. Universität. Sondershausen, Eupel, 1864. 450 Seiten. Sehr brauchbares Buch, welches kurze geschichtliche Notizen bringt, Vorkommen, Bereitungsweise, Eigenschaften der Arzneikörper neben der physiologischen und therapeutischen Wirkung behandelt.
9. Bönninghausen's Therapeutisches Taschenbuch. Leipzig, Marggraf, 1897. 506 Seiten. Zum Studium nicht geeignet, für den gewiegten Mittelkenner aber eine sehr werthvolle Nachschlagsquelle.
10. Raron, Praktische Beiträge zur Arzneimittellehre, enthaltend die neuesten Erfahrungen über die Heilanzeigen der wichtigsten homöopathischen Mittel. Eine Ergänzung zu jeder Arzneimittellehre. Leipzig, Fleischer, 1872. 110 Seiten.

Hierher gehören auch noch die verschiedenen Arzneimittellehren von Jahr, Rückert u. s. w.

III. Therapie.

Für den Anfänger ist in hohem Maasse überzeugend der sichtliche Erfolg; es ist deshalb empfehlenswerth, dem Anfänger Gelegenheit zu geben, einige auffallende Mittelwirkungen zu beobachten. Wo immer dies unter Leitung eines erfahrenen homöopathischen Arztes geschehen kann, ist es gewiss am besten. Für den, der ausschliesslich auf Selbststudium angewiesen ist, möchte ich in Folgendem noch einige zu dem Zwecke empfehlenswerthe Werke aufführen.

1. Kafka, Die homöopathische Therapie auf Grundlage der physiologischen Schule. Ein praktisches Handbuch für Aerzte, welche die homöopathische Heilmethode kennen lernen und

am Krankenbette versuchen wollen. 2 Bände. Sondershausen, Eupel, 1865. — Ein an der Hand des bekannten Niemeyer'schen Handbuches verfasstes, für den Anfänger sehr leicht fassliches und brauchbares Werk.

2. Bähr, Die Therapie nach den Grundzügen der Homöopathie. Leipzig, Weigel, 1862. 2 Bände. — Sehr gute Mittelindikationen enthaltend.
3. Hirschel, Der homöopathische Arzneischatz in seiner Anwendung am Krankenbett. Leipzig, Fleischer, 1895. 342 Seiten. Eigentlich als Hausarzt auch für Laien geschrieben, aber sehr geeignet, den Anfänger auf wirksame Mittel in Krankheitsfällen hinzuweisen, damit er, durch Erfolge angeregt, für ein ernstlicheres Studium der Homöopathie gewonnen wird.
4. v. Gerhard, Handbuch der Homöopathie. Leipzig, Schwabe, 1882, und neuere Auflagen. 881 Seiten. Duodezformat. Sehr empfehlenswerthes Buch.
5. Jahr, Therapeutischer Leitfaden für angehende Homöopathen. Leipzig, Litterarisches Institut, 1869. 382 Seiten. Sehr brauchbar, um in bestimmten Krankheiten schnell die einschlagenden Mittel zu finden.
6. Johnson, Compendium der homöopathischen Therapie, aus dem Englischen von Motz. Bonn, Strauss, 1886. 392 Seiten. Duodezformat. Gute Mittelindikationen für die meisten oft vorkommenden Krankheiten.

Wer der englischen Sprache mächtig ist, kann in der ausgedehnten englischen Litteratur noch eine grosse Anzahl trefflicher Kompendien und umfangreicher Werke zum Studium auswählen. Für den Anfang wird jeder aus den vorbezeichneten Werken das eine oder andere für seine Zwecke brauchbar finden.

Um in den aktuellen Fragen auf dem Gebiete der Homöopathie auf dem Laufenden zu bleiben, muss man auf eine der wissenschaftlichen periodischen Zeitschriften abonniren, auch hier bietet Amerika eine grosse Auswahl. In Deutschland erscheinen folgende wissenschaftliche Zeitschriften:

1. Allgemeine homöopathische Zeitung, herausgegeben von Dr. Mossa. Leipzig, Marggraf's Offizin. Jährlich 2 Bände, alle 14 Tage eine Doppelnummer. 1897. 134/35. Band, Preis 10,50 das Halbjahr.

2. Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Aerzte, herausgegeben von Dr. Windelband und Dr. Sulzer. Jährlich 1 Band von 30—35 Bogen in 6 Heften. 1897. 16. Band und Jahrgang. Preis 10 Mark. Berlin, Behr's Verlag.
3. Archiv für Homöopathie, geleitet von Dr. Villers. Monatlich ein Heft von 2 Bogen. Dresden. 1897. 6. Jahrgang. Preis 10 Mark.

Briefe Hahnemann's.

Mitgetheilt von Dr. H. Goullon in Weimar.

Diese im Original mir vorliegenden Briefe*) sind im Besitz der Familie v. Gersdorff. Es ist mir nicht nur gestattet worden, davon Einsicht zu nehmen, sondern auch daraus zu veröffentlichen, was für weitere Kreise von Interesse sein könnte. Ich mache um so lieber Gebrauch von der Erlaubniss, als aus den Mittheilungen die Charakteristik der Hahnemann'schen Persönlichkeit eine werthvolle Ergänzung erfährt, anderntheils eigenthümliche Streiflichter auf die Homöopathie selbst geworfen werden. Das grosse Werk der Hahnemann'schen Schöpfung besteht nun schon über 100 Jahre, aber Veränderungen hat die neue Heilmethode bereits zu Lebzeiten des Meisters gegen seinen Willen erlitten. Und manche Einzelnheit der hier wiederzugebenden Aufzeichnungen wird wohl Jeden überzeugen, dass Hahnemann in seinem Feuereifer zu weit ging und als leidenschaftlicher Reformator Wege betrat, auf denen ihm nicht alle Anhänger zu folgen vermochten. Daher der Zwiespalt zwischen den orthodoxen Homöopathen und den kühler und nüchterner bleibenden, so zu sagen liberalen Anhängern der neuen Lehre. Dieser Abfall eines grossen Theiles seiner Jünger, deren Hauptsitz Leipzig war, motivirte und erleichterte Hahnemann offenbar die neben der eingegangenen neuen Ehe sonst fast unerklärliche Uebersiedelung nach Frankreich in hohem Greisenalter.

Bei Veröffentlichung der Briefe werde ich chronologisch verfahren. Dieselben umfassen einen Zeitraum von 12 Jahren, indem die Serie am 9. Februar 1824 mit einem von Köthen aus datirten Brief beginnt und der letzte von Hahnemann an seinen bevor-

---

*) Wir geben nebenstehend ein Facsimile eines dieser Briefe (Nr. 15), und zwar in Originalgrösse.

Theuerster Freund und Gevatter!

Ich sitze in Arbeit bis über die Ohren und komme doch nicht zum Ziele mit den größten meiner Wünsche. Mein Register muß zur [illegible] [illegible] bleiben, da meine [illegible]: Schweickert, Stapf, Rummel, Hartlaub ([illegible]) ihr Wort nicht halten. Bloß von Herrn [illegible] und von D. Groß habe ich gute Arbeit.

Mich beschäftigt die Praxis fast übermäßig. Aber davon soll ich [illegible], um nicht zu [illegible].

Zudem habe ich ein paar Entdeckungen gemacht, deren weitere Verfolgung mich noch [illegible] in Anspruch nimmt. Die eine ist, daß [illegible] vollkommen antipsorisch ist, und in seinen Wirkungen auf möglichst [illegible] zu werden würdig — vorzüglich in den genannten Mutter[illegible] fast specifisch [illegible] hat.

Die zweite große Entdeckung betrifft die ungeheuren Wirkungen und unersetzlichen antipsorischen Tugenden des [illegible] (ehemals [illegible]) und [illegible]. [illegible] und [illegible] [illegible] wie die homöopathische [illegible], in seinen Kräften [illegible] [illegible], wodurch eine [illegible] antipsorische nicht begreiflich [illegible] unglaublichen Wirkungen [illegible] wagen, bei der Anwendung die kleinsten Gaben und die größte Behutsamkeit bedarf.

Ich lege Ihnen hier 3 Pulverchen daran bei, jedes natrum muriaticum $\frac{\ddot{o}}{X}$ enthaltend und wünschte sehr, daß Ihre Güte sie versuchte, alle 3 Tage (mit Ueberschlagung zweier Tage) eins zu nehmen, bis es anfängt, deutlich Wirkung zu machen, dann aber das Folgende nicht weiter zu nehmen.

Durch Ihre [illegible] Prüfung würde mir höchst [illegible].

Die Meinigen bezeigen Ihnen und der Frau Gevatter ihre innige Hochachtung, so wie ich bin Ihr treuer

Coethen d. 20 Jul. 1829. Samuel Hahnemann

zugten Freund v. Gersdorf geschriebene vom 14. Juni 1836 herrührt, mit der Aufgabe: Paris, rue de Madame No. 7.

Nur ein Brief trägt weder Ort- noch Datums-Angabe. Wir wollen deshalb denselben den anderen vorausschicken. Im Uebrigen wird ja jeder Leser sich selbst über den Inhalt der interessanten Schriftstücke und ihre Tragweite ein Urtheil bilden. Am besten lesen sich solche ehrwürdige Erinnerungen an den unsterblichen Mann ohne jeglichen Kommentar.

Wer die Handschrift Hahnemann's zum ersten Male erblickt, wird frappirt durch die wie in Kupfer gestochene, trotz der Kleinheit der Buchstaben und trotz des hohen Alters des Verfassers derselben, ausserordentlich deutliche Art zu schreiben. Gedrucktes liest sich kaum so schön und fliessend, wie diese höchst originelle Schrift, denn von Anfang bis zuletzt ist eine Zeile so charakteristisch wie die andere. Es ist eine graziöse Schrift von grösster Akkuratesse und Sauberkeit, wohlthuender Harmonie und Ebenmässigkeit.

Le style c'est l'homme. Dieses bekannte Wort des Gelehrten Buffon, auf Hahnemann im graphologischen Sinne angewandt, so verkünden diese Schriftzüge eine hervorragende Grösse, ein Genie, wie es nicht jedes Jahrhundert geboren zu werden pflegt.

Einem solchen Manne nun, in seiner Eigenschaft als warmer und erkenntlicher Freund, ferner in seiner Auffassung einer höheren Macht und in seinen ausserhalb der Wissenschaft stehenden Beziehungen näher zu treten, sind die folgenden Briefe wohlgeeignet, abgesehen von ihrem rein homöopathischen Inhalt.

1.

Theuerster Freund und Gevatter!

Ich danke Ihnen, dass Sie so gefällig sein wollen, Herrn Lappe zu unterrichten, wie er die Arzneien zu weiter Versendung zu bereiten hat. Zwei solcher entfernten Aerzte habe ich an ihn gewiesen; sie werden bei ihrer Bestellung gleich so viel an Geld oder Anweisung mit schicken, dass er zufrieden wird seyn können.*)

*) Der gen. Herr Lappe hatte sich ganz in den Dienst der homöopathischen Pharmazie gestellt und Hahnemann hielt grosse Stücke auf ihn. Ref. hat ihn noch besucht und fand in ihm einen liebenswürdigen alten Herrn, der in seinem Wesen an Hahnemann selbst erinnerte, wenn man ihn mit der langen Pfeife im Mund im bequemen Lehnstuhl sitzen sah. Er arbeitete sehr gewissenhaft und

Nach Empfang Ihrer gütigen Kali-Prüfung werde ich die sämmtlichen Symptome, die ich dann zusammen habe, in Ordnung bringen und einem vierten Theile (der chron. Krhtn) einverleiben, wenn Gott mir das Leben fristet.

Sie sind der exakteste unter den Mitarbeitern des Alphabetischen Repertoriums bisher gewesen — die andern leider! unseren fleissigen Gross ausgenommen, lassen es an sich kommen. Hätten Sie einige Zeit hierauf noch zu verwenden, so würde ich Zincum dazu vorschlagen. Verzeihen Sie aber meine Andringlichkeit. Ich werde die anderen Herren an ihre Zusage erinnern, da der Verleger Arnold es im Verlag zu nehmen zugesagt hat.

Ich lasse Herrn D. Wislicenus bitten, den carbo veget. und animalis zu übernehmen und bitte Sie, ihm die gehörige Anweisung dazu zu geben, da Sie am meisten in meinen Geist dieserhalb eingedrungen sind; ein Exemplar und das repartirte Honorar soll auch ihm zu Theil werden. Ich bitte um seine deutlichste Handschrift.

D. Bigel in Warschau hat vom Grossfürst Constantin den Auftrag erhalten, 500 Soldatenknaben in einem eigenen Institut homöopathisch zu behandeln und der Leibarzt des Königs von Neapel, Cosmo de Horatiis, legt auf Befehl des letzteren ein grosses homöopathisches Klinikum an und hat in dieser Heilkunst schon viel schöne Proben von Heilungen in Neapel an den Tag gelegt. So breitet sich unsere Kunst aus.

Hier füge ich wieder zwei Pülverchen für Fräulein F. und Junker B. con. mac. bei und wünsche den besten Erfolg, beide werden 40—48 Tage dran zubringen.

Wenn bei Junker C. die Sabadilla ausgewirkt hat, werden Sie mir schon den Rest seiner Beschwerden mittheilen. Unter vielfachen Empfehlen an Sie und Ihre theuere Frau Gemalin von den Meinigen bleibe ich

Ihr treuer

Sam. Hahnemann.

---

die Neudietendörfer homöopathischen Arzneien genossen lange Zeit eine weit Verbreitung. In derselben Apotheke ist auch der berühmte „Aromatique“ entstanden, welcher an den Thüringer Bahnhöfen feilgeboten wird und jedenfalls mehr eingebracht hat, als s. Z. die mühsamer herzustellenden homöopathischen Arznei-Präparate. Ein wehmüthiger Beitrag zum sic transit gloria mundi.

2.

Hochwohlgeborener, hochgeehrtester Herr Regierungsrath!

Alle meine Mussestunden, die mir freilich nur sparsam übrig bleiben, habe ich auf die Ausziehung Ihrer bedeutenden Kohlensymptome und ihrer Ordnung in mein Heft verwendet und bin dennoch eben erst damit fertig geworden — einen so reichen Vorrath davon haben Sie mit grosser Mühe und ich kann behaupten, mit eigener Aufopferung mir geschenkt. Meinen besten Dank dafür; ein schönes Bewusstseyn, Gutes für die Kunst bewirkt zu haben, wird Sie dafür lohnen. Sie sind genau und treffen sehr mit anderen vielen überein, die ich schon vorräthig hatte; denn ich bediene mich der Holzkohle (von Birken) schon seit einem halben Jahre als eines unentbehrlichen Heilmittels.

Auch für die Abschrift der flüchtigen Casperischen Versuche sage ich Ihnen meinen ergebensten Dank.

Ich habe noch einige andere, unbedeutend oder doch unkräftig scheinende Mittel in petto, die ich nur erst zum Theil kenne und wohl wünschte, noch genauere Auskunft über ihre reinen eigenthümlichen Wirkungen zu erhalten, hierzu nehme ich die echte ambra grisea, wovon ich einen kleinen aber vortrefflichen Vorrath besitze. (Aeusserst selten findet man sie bei den Specereihändlern ächt) — und der Tintenfischsaft, die sepia (den Mahlern und Zeichnern unentbehrlich), die ich noch ganz unvermischt in ihrer Blase eingetrocknet besitze. Von beiden lege ich Ihnen hier in millionenfacher Verdünnung (binnen 4stündigem Reiben bereitet) 20 Gran bei und wünsche, dass Sie eine taugliche Manns- vielleicht auch Frauensperson, welches letztere mir lieber wäre, finden mögen, welche die nöthige Gesundheit, Selbstbeherrschung, um sich von nachtheiligen Dingen dabei zu enthalten und sorgfältige Genauigkeit im Selbstbeobachten und Aufzeichnen des an sich Wahrgenommen besitzt (freilich höchst selten vereinigte Eigenschaften), dem Sie dieses Geschäft übertragen könnten, Versuche mit einer dieser Substanzen anzustellen, die ich schon von der besten Seite als Heilmittel kenne. Drei oder vier Gran von einem oder dem andern in einen halben Esslöffel Wasser gerührt eingenommen, wird schon merkwürdige Erscheinungen zeigen. Sollte die sepia einige all zu beschwerliche Symptome hervorbringen, so steht es dahin, ob roher Kaffee in der Tinktur, oder Citronensaft, oder Salmiakgeist sie lindert oder aufhebt. Wenigstens ist

äusserst viel dran gelegen, das Antidot der sepia zu erforschen, da Kampher (jenes sonst so vielnützige Antidot) nichts dagegen leistet. Zu Versuchen mit Mezereum möchte ich Ihnen noch nicht rathen.*)

Mein Alter, eine all zu grosse Empfindlichkeit, und wirklich überhäufte, keinen Tag verschiebbare Geschäfte machen mir unmöglich, an mir selbst Versuche damit zu machen. Verzeihen Sie meine Bitte!

Es ist mir lieb, dass Sie mich fragen: ob ein solches Symptom wie der rauhe Hals erst einige Tage nach Einnahme des Mittels als Symptom davon entstehen und noch mehrere Tage als reines Symptom der so sehr verdünnten Kohle anhalten könne? Ich anworte: Allerdings! „Rauheit der Kehle und Heiserkeit (bei einem Frauenzimmer), so dass sie kein lautes Wort sprechen konnte,“ finde ich in meinem Hefte von der (Birken-) Kohle aufgezeichnet und finde beim Gebrauche derselben als Arznei, dass sie (so wie viele andere Arzneien von permanennter Kraft) nach einer einzigen Gabe ihre Erstwirkungen allmälig in den ersten acht Tagen am häufigsten entwickelte, oft auch noch mehrere Tage länger (in Krankheitsfällen freilich indess mit Nach- und Heil-Wirkungen untermischt).

Ferner habe ich Ihnen im Namen der Kunst Dank zu sagen, für Ihre hülfreichen und gesegneten Bemühungen in Bewirkung der Erlaubniss zur Aufstellung eines homöopathischen Arztes in der Person des Dr. Wislicenus — wieder ein grosser Schritt zur Ausbreitung der allein heilbringenden Lehre und ihrer Befestigung**) auf Gottes Erdboden.

Schliesslich habe ich Ihnen noch die fröhliche Kunde zu bringen, dass ein vortrefflich gesinnter und mit der Kunst vertrauter liefländischer Baron Ernst von Brunow in Dresden mit Unterstützung eines geborenen Franzosen (des Bruders des berühmten Villers, der über die deutschen Universitäten und Luthers Reformation geschrieben und ein alter Freund von mir war) das Organon fehlerfrei ins Französische übersetzt und meinem hiesigen Herzog gewidmet hat, nebst einem avant-propos zur Einleitung, den ich mir die Freiheit nehme, Ihnen hier zu überreichen und

*) Seine Wirkungen sind allzu langwierig und beschwerlich. Sollte ich einmal das Glück haben, Sie selbst zu sehen und zu sprechen, so würde ich hierüber und noch vieles Andere Auskunft geben können.

**) Im Original steht: Bestigung, bez. Be-stigung, was aber keinen Sinn hat.

welcher sehr geeignet scheint, die höheren Stände (die schwer an ein wissenschaftliches Werk gehen) zur Lesung des Werkes selbst einzuleiten.*) Mir hat dieser avant-propos sehr gefallen, und ich hoffe, dass er auch im Ausland nebst dem Werke selbst sein Glück machen wird. Es sind schon eine Parthey Exemplare des Organon nach Paris abgegangen. Der Baron von Brunow hat dies alles unentgeltlich ausgeführt und der Verleger Arnold in Dresden hat blos die Druckkosten übernommen.

Unter Versicherung meiner grössten Hochachtung

Ihr unterthäniger

Köthen, den 9. Febr. 1824. Sam. Hahnemann.

3.

Hochgeehrter Herr Regierungsrath!

Lieber Herr Gevatter!

Erst jetzt gewinne ich so viel freie Augenblicke, um Ihr sehr werthes Schreiben vom 13. November zu beantworten.

Ihre Prüfung der sepia hat Ihnen gewiss sehr viel Mühe gemacht, besonders da Sie die erlangten Symptome in Ordnung zu setzen, die Güte hatten, wodurch sie allerdings sich weit besser überschauen und besser brauchen lassen. Nehmen Sie meinen ergebensten Dank dafür an.

Sie haben sehr recht, wenn Sie von einer bald wiederholten Gabe einer zu prüfenden Arznei die Angabe der Zeit der Erscheinung der nun folgenden Symptome nicht anmerkten, denn die zweite oder dritte Gabe stört die natürliche Ordnung, indem die erste noch nicht gänzlich ausgewirkt und ihr völliges Ziel erreicht hatte — mit einem Wort noch nicht verlöscht war. Blos die Symptome an sich behalten ihren Werth bei den mehren wiederholten Gaben.

Was die versuchten Gegenmittel anlangt, so haben Sie sich gleichfalls viel Mühe genommen, das Wirksamste auszufinden, wodurch negative und positive Wahrheiten an den Tag gekommen sind, so dass es nun ausgemacht ist, dass Kampher und Wein nicht bessert, und Nux vomica, wie ich schon vorher beobachtet hatte, eins der wirksamsten Gegenmittel ist, der weinsteinsaure

*) Hahnemann hat wohl schreiben wollen: einzuladen oder einzuführen.

Spiessglanz (Brechweinstein) als Antidot ist merkwürdig; ich werde es ehestens nachahmen.

Zu Ihrem Vorhaben, das Teucrium Marum oder, wie es die Gärtner nennen, Marum verum zu versuchen, ermuntere ich Sie und lege Ihnen, eingesiegelt, (damit Sie es nicht eher anzusehen verleitet werden, als bis Sie mit Beobachtung Ihrer eigenen Symptome fertig sind) hierbei.*) Sie rühren von einem jungen Arzte Bethman her, welcher das mit Weingeist gestampfte und dann ausgepresste frische Kraut, wie bei Oleander in der r. Arzneimittellehre geschrieben, angewendet hat. Wenn Sie sie dann mit den Ihrigen verglichen haben und wieder an mich schreiben, so werden Sie schon die Güte haben, sie mir wieder zu zuschicken. Es sind artige Erscheinungen dabei und es wird sehr interessant seyn, die Ihrigen dann dagegen zu halten.

Für Ihre holden Wünsche zu meinem Wohle danke ich Ihnen herzlich; auch über Sie und Ihre geschätzte Familie lasse der einige grosse vollkommene Geist, der unerschöpfliche Quell der Güte für seine lieben Menschen, Gesundheit, Heiterkeit und Frieden im Herzen ergiessen und lasse Sie noch lange zur Erweiterung unserer Kunst wirksam bleiben.

Ueber Ihr jetziges Wohlbefinden, so wie über die Gesundheit Ihrer hochgeschätzten Frau Gemahlin, des lieben Pathchens und der übrigen werthen Familie freuen wir uns sämtlich und meine Frau und Kinder empfehlen sich Ihrer beiderseitigen Gewogenheit angelegentlichst. Ich aber insbesondere bleibe Ihr unveränderter Verehrer, Freund und Gevatter

Köthen, d. 3. Januar 1825. Samuel Hahnemann.

4.

Lieber Herr Regierungsrath!
Theuerster Herr Gevatter!

Sie sind doch sämtlich in Herrnhut wohlbehalten angekommen? Auch das liebe Pathchen? Ich wünsche, dass Ihre Eingabe beim Minister Fritsch die gehörigen guten Folgen haben möge. Wedekinds Buch habe ich noch nicht gesehen, aber (unbesehends!) es kann doch nur so seyn, dass es nicht als gut gelobt zu werden ver-

*) Es fehlt hier etwas; dem Sinne nach müsste es heissen: Und lege Ihnen die von mir beobachteten Symptome bei. Ref.

diente, wofür es dennoch Ihr Herzog hält. So schwierig sind die Vorurtheile zu besiegen.

Von dem homöopathischen Vereine weiss ich kein Wort; man getraut sich vermuthlich nicht, mir es zu schreiben oder mich dazu einzuladen. Ich würde sie auch schön abführen, vorzüglich wenn es so ist, wie Sie merken. Und wozu überhaupt Vereine, was können sie auch im besten Falle Gutes ausrichten? Ein politisches Gewicht können Sie selbst dadurch nicht und eine Beförderung der Vervollkommnung der Kunst wird auch nicht dadurch erzielt. Das Archiv ist meist nur dazu, Gelegenheit zu haben, die vielen Invektiven beantworten zu können. Die Kunst selbst ist dadurch nicht vollkommen geworden. Was in der Kunst durch mich einzelnen Menschen geschah, war doch das Meiste. Mehr verdorben ist die Idee der reinen Kunst durch die vielen anmaassenden Köpfe worden, die in der neueren Zeit drein geschwatzt haben, wovon es jeder besser wissen wollte, als der Meister.

Alle diese Wirrköpfe kann ich nicht bekehren; ich muss sie schreiben und schwatzen lassen, sonst müsste mein Bisschen Leben vollends drauf verwenden, was zu etwas Besserem bestimmt ist. Wer klug ist, hält sich bloss an meine Worte. An Verhunzungen der Wahrheit fehlte es auch nach Luthers Reformation nicht. Was für Unruhe machte nicht Karlstadt damals und so mehrere Andre? Die gute Sache hats doch endlich unangetastet lassen müssen.

Auch die Invektiven, die es jetzt in Menge regnet, können nicht schaden. Was haben die schändlichen Gegenschriften der Kuhpockenimpfung geschadet? Nichts, garnichts! Sie haben mehr dazu gedient, ihre Vortrefflichkeit desto gründlicher zu untersuchen und einzusehen. Also nur ruhig! Ein Jeder bleibe bei der Wahrheit stehen; diese kann nun nicht weiter verwischt, auch nicht verfälscht werden. Man wird sich doch dereinst mehr an meine Erfahrungsworte halten.

Sie haben die Güte gehabt, mir die sehr vollständige Reihe von Symptomen des Teucrium Marum zu schicken, die mir recht lieb ist und wofür ich Ihnen bestens danke.

Bei Ihrer Rückkunft Sie hier in Köthen bei uns zu sehen, wird uns herzlich freuen. Indess empfehlen wir uns, ich, meine Frau und meine Töchter Ihnen und der guten Frau Gevatter freundschaftlichst

besonders Ihr treuer Freund

Köthen, d. 26. Aug. 1825. Sam. Hahnemann.

5.

Theuerster Freund und Herr Gevatter!

Um Ihnen die Beschwerde eines Mahnungsbriefes an Herrn Gumbs zu ersparen, da Sie schon viel Mühe damit gehabt haben, melde ich Ihnen, dass ich gestern einen artigen, dankbaren Brief von ihm mit 80 Thalern Inlage erhalten habe, wodurch dies Geschäft beendigt ist. Ich danke Ihnen nochmals für Ihre Güte, Sie verdenken es aber einem Hausvater nicht, dass er seine Arbeit nicht umsonst verrichten will.

Die Aufsätze der beiden Convertiten Rummel und Baudis im 13ten Stück des Archivs haben mir sehr wohl gefallen und werden viel zur Bekehrung Anderer beitragen.

Bei meinen vielen anderen Arbeiten macht mir die Ausgabe des fünften und sechsten Theils der r. Arzneimittellehre viel zu schaffen und schon kündigt mir Arnold auch eine noch dritte Ausgabe des ersten Theils und eine vierte des Organons an. Die Heinrothe und Wedekinde mögen also doch wenig hindern können.

Leben Sie mit Ihrer theuren Familie recht wohl und behalten Sie lieb

Ihren ganz eignen

Coethen, d. 16. Januar 1826. Sam. Hahnemann.

6.

Coethen, den 1. Juny 1826.

Theuerster Freund und lieber Herr Gevatter!

— — Ich pflichte Ihrer Meinung über das giftige Machwerk von Mükisch gänzlich bei. Schon die gränzenlose, verläumderische Heftigkeit des Buchs zeigt dem Leser, dass er eine böse Meinung durchsetzen will (vermuthlich auf Stifts Anstiften, welcher durch seine Quecksilberkur am Kaiser ganz übermüthig geworden zu seyn scheint) — aber eben diese Bosheit macht die Leser auf die Sache selbst aufmerksam, wo sie dann das Bessere finden. Ueberhaupt kamen Heinroth und Wedekind nicht nur, sondern insbesondere dieser obskure Mükisch viel zu spät. In den österreichischen Staaten ist unsere Sache so allbekannt, so allbeliebt, dass die Kenner derselben nun eine desto grössere Opposition im Stillen bilden und heimlich desto mehr, nur verdeckter, ausbreiten werden, was so verläumderisch unterdrückt werden soll. Schon das alte

Nitimur in vetitum semper, cupimusque negata bringt sie dazu, noch mehr aber die einleuchtende Güte dieser einzigen Heilkunst. Jede solche Invektive bringt die gute Sache vorwärts.

Mit den besten Grüssen für Sie und Ihre theure Gattin von den Meinigen und mir

Ihr treuer und verpflichteter

Sam. Hahnemann.

(Beiliegenden Brief bitte ich Herrn Dr. Wislicenus zuzustellen.)

7.

Theuerster Freund und Gevatter!

Ich weiss, dass die guten Wünsche an meinem Geburtstage, welche Ihr lieber Brief vom 7. April so reichlich ergoss, aus dem besten freundschaftlichsten Herzen flossen und daher sind sie mir auch höchst schätzbar. So möge aber auch der höchste und einzige Geber alles Guten Sie und Ihre werthe Familie mit den besten Gütern dieses Lebens, Gesundheit und Seelenfrieden beseeligen, wozu, soviel ich vermag, ich beizutragen nie unterlassen werde.

Für die Nachricht von Herrn Dr. Dahlmann's Cur danke ich Ihnen. Anliegend sorge ich für der beiden lieben Kinder fernere Besserung durch 8 Pülverchen, deren eins alle 6 Tage sowohl Junker B. als Fräulein F. mit etlichen Tropfen Wasser angefeuchtet einnimmt. Ich hoffe, dass es mit beiden nach unserem Wunsche gehen wird. Dringen Sie dem Dr. W. weder die Sepie noch das Lycopodium zum Gebrauch auf; es wird eine Zeit kommen, wo er beide nicht genug wird schätzen können; jetzt weiss er sie noch nicht zu brauchen.

Ihrer Frau Gemahlin, meiner geschätzten Frau Gevatterin, bitte ich von mir und den Meinigen die besten Empfehlungen auszurichten, auch das liebe Pathchen Eugenie von meinetwegen zu küssen, und ebenso empfehlen sich Ihnen die Meinigen zu freundschaftlichem Andenken mit Ihrem treuesten Freunde

Köthen, d. 12. April 1827.

Samuel Hahnemann.

Wollten Sie wohl die Güte haben, die Jodine an sich zu prüfen? Ich schicke Ihnen zu dieser Absicht die beiliegenden vier Pülverchen, wovon No. 1 ein, 2 zwei, 3 drei und No. 4 vier kleine Streukügelchen $\overline{\times}$ enthält, etwa jeden Morgen eins mit

etlichen Tropfen Wasser angefeuchtet einzunehmen, doch vielleicht No. 3 und 4 nicht, sobald die ersten Nummern schon einige Symptome bewirkt haben, denn ich wünsche nicht, dass Sie davon sollen angegriffen werden. Und wenn ich nur 10, 12 Symptome dadurch erfahre, so bin ich Ihnen schon höchlich dafür verbunden.

Ihr treuster S. H.

Diese Nachschrift zu dem Brief enthält eine merkwürdige Bestätigung davon, dass Hahnemann allen Ernstes glaubte, einige Streukügelchen (und damals bediente man sich noch der „mohnsamengrossen" Globuli) mit der **dreissigsten** Verdünnung befeuchtet, könnten Beiträge liefern zur physiologischen oder pathogenetischen Wirkung eines Mittels. Diesen Standpunkt, welchen Jahr in Paris noch im Jahr 1861 in einem Gespräch über Homöopathie mir gegenüber vertrat, theilt heut zu Tage wohl Niemand mehr. Indessen schreibt man vielfach noch solchen Potenzen in solcher Kleinheit therapeutische Wirkung zu.

Nun entsteht aber die für die Brauchbarkeit unserer so genannten Reinen (Hahnemann schreibt stets reinen) Arzneimittellehre hochwichtige Frage: Sind die Prüfungen unserer Arzneien auf obige Weise entstanden oder haben auch nur Ergänzungen stattgefunden, indem Laien ihre noch so ehrlich gemeinten Beobachtungen aufschrieben, nachdem sie bei der bezüglichen Prüfung, wie weiter oben Hahnemann vorschrieb, verfuhren. In solchem Falle erklärte sich, weshalb doch so manche Stelle des sonst schätzenswerthen Côde d'Hahnemann, wenn ich mich so ausdrücken darf, anfechtbar, in praxi versagend, mit modernem Ausdruck: nicht einwandfrei ist.

Und wäre es das stärkste Gift, Niemand wird heutzutage so zartfühlend oder skrupulös zu sein, dass er bittet, die Weiterprüfung in der dreissigsten centesimalen (denn eine andere kannte man damals noch nicht) Verdünnung zu unterlassen, aus Furcht oder Besorgniss, „davon angegriffen zu werden". — —

Dieser „Einwand" an dieser Stelle schien mir denn doch, auch auf die Gefahr des Vorwurfes hin, klüger sein zu wollen, als der Meister, geboten zu sein; schon um den Gegnern von heute es in Aufstellung neuer „Invektiven" nicht zu bequem zu machen.

Und wer den folgenden Brief Hahnemann's liest, wird unmöglich uns der Pietätlosigkeit zeihen oder für einen Dissi-

denten der Homöpathie halten, wenn wir den infinitesimalen Glauben an die Wirksamkeit infinitesimaler Dosen, so, wie sie Hahnemann allen Ernstes statuirt wissen wollte, nicht zu theilen vermögen. Es wäre Heuchelei, wenn man heute noch wollte für tüchtig halten, was damals nach dem bekannten les extrêmes se touchent dafür gelten konnte, d. h. damals ging man ebenso weit in vergiftenden Arzneidosen, als Hahnemann beliebte seine Nichtse als positive Heilfaktoren ins Feld zu führen. Was dort zu viel geschah, gaschah hier zu wenig, hier wie dort für die Dauer unhaltbares Extrem.

Doch wir versprachen ja, die Briefe ohne Kommentar geben zu wollen. So möge der Leser fortfahren, selbst sein Raisonnement zu machen.

8.

Theuerster Freund und Gevatter!

Heute ist mir die Zeit zu kurz, um für B. und F. etwas ausfindig zu machen. Es soll den nächsten Posttag erfolgen.

Aber ein Umstand in Ihrem Briefe nöthigt mich, diesen zu beseitigen.

Da soll ein Streukügelchen drosera im Keuchhusten nicht geholfen haben, er soll nach 9 Tagen noch schlimmer als vorher seyn u. s. w. Diess thut mir schon Ihrer lieben Kinder wegen, welche den Keuchhusten noch nicht gehabt haben, leid.

Es thut mir leid der heiligen wahren Kunst wegen. Ich erkläre Ihnen also, dass Sie in Eisenach noch kein Drosera haben, die auch selten ein Apotheker, selten ein Arzt kennt. Sie haben ein falsches Kraut. Um die Ehre der Kunst also zu retten, schicke ich Ihnen 12 Pulverchen, jedes mit einem Kügelchen wahrer Drosera $\overline{x}$. Mehr als ein Pulverchen darf aber kein Keuchhusten-Kind einnehmen. Machen Sie guten Gebrauch davon.

Ihr treuer Freund

Köthen, 6. Aug. 1827. Sam. Hahnemann.

$\frac{10\,000}{x}$, weil mir Decillion noch allzu stark schien für ganz kleine Kinder.

Es müsste sich Jeder die dreissigste Verdünnung — denn von dieser ist hier die Rede — selbst darstellen, um das Unge-

heuerliche zu begreifen, dass ein mit dieser Verdünnung befeuchtetes Kügelchen den Keuchhusten heilen soll. Und trotzdem verdanken wir Hahnemann ein herrliches unfehlbares anderes Keuchhustenmittel, die Belladonna, welche als echtes Specificum hier darf bezeichnet werden, aber weder ist es nöthig, die dreissigste Potenz in einmaliger zweifelhafter Gabe anzuwenden, noch in den anderen Fehler zu verfallen, bis zu niederen Decimalstufen herabzusteigen.*)

9.

Köthen, d. 21. April 1828.

Theuerster Freund und Gevatter!

Ich wünsche, dass Sie recht glücklich mögen heimgekehrt seyn und die geschätzten Ihrigen munter angetroffen haben.

Unserer Abrede zufolge bin ich so frei, Ihnen beiliegende 4 Pülverchen zu übersenden, mit der Bitte, wenn es Ihre Zeit erlaubt, eins davon alle 24 Stunden mit Wasser befeuchtet zur Prüfung einzunehmen, doch sobald als sich Symptome von einiger Bedeutung zeigen, keins mehr einzunehmen, sondern bloss zu beobachten, was sich von dem schon Eingenommenen noch vernehmen lässt. Das Antidot, wenns zu viel wird, ist öfteres Riechen an Kampher — auch wohl an Tinctura sulphuris (spirit. vini sulphuratus im neuen Buche).

Ich bitte mich Ihrer guten Frau Gemahlin zu empfehlen, so wie sich die Meinigen Ihnen bestens empfehlen und bleibe

Ihr treuer

Sam. Hahnemann.

10.

Theuerster Freund und Gevatter!

Ich schicke Ihnen hier für die gute Frau Gevatter wieder 24 Pulver jeden Morgen eins, aber diessmal trocken, einzunehmen und 1/2 Stunde mit dem Trinken zu warten, sowie auch für B. C.

*) So las man neulich in der Leipziger Populären von der Heilung eines an Pneumonie leidenden zahnenden Kindes, wo alle 10 Minuten 5 Tropfen Bellad. 4 D. gegeben worden waren. Mit Zuhilfenahme regelrechter Wasserbehandlung war das Kind genesen. Aber empfehlenswerth ist dieser posologische Modus so wenig, wie Hahnemann's zu diskretes Dosen-Verhältniss.

F. und E., jedem 7 Pulverchen, alle 7 Tage eins angefeuchtet einzunehmen.

C. wird sich schon weiter bessern. Vermeiden Sie nur, ausser im Nothfalle, den Kindern etwas andere Arznei einzugeben, was freilich für einen Vater eine schwere Ueberwindung ist. Schwerlich ist der Husten bei E. und C. Keuchhusten gewesen, auch wohl nur eine Abart. Lassen Sie uns auch hier nicht nach dem Krankheitsnamen, sondern nach dem Symptomen-Inbegriff handeln. Seyn Sie nicht ängstlich dabei. Mit der Cina haben Sie es zuletzt bei C. sehr gut getroffen.

Es ist keine Einigkeit bei den Homöopathen in Leipzig, kein Hinwirken auf den gemeinschaftlichen guten Zweck, um den es ihnen weit weniger zu thun ist, als um ihr egoistisches Ziel; es fehlt meist an wahrer Tugend, die nur, indem sie das Gemeinwohl befördert, auch sich selbst glücklich macht.

Ich hätte gewünscht, Sie wenigstens noch ein Paar Tage geniessen zu können. Wer weiss, ob wir uns je wieder hienieden sehen werden. Eheu fugaces — labuntur anni.

Indess haben Sie sehr wohl gethan, auch den redlichen Dr. Schweickert kennen zu lernen, auf dessen Eifer und biedere Gesinnung ich rechne.

Die besten Grüsse von allen den Meinigen an Ihre Frau Gemahlin und Sie und die Versicherung der Liebe und Hochachtung

von Ihrem treuen

Köthen, den 12. Mai 1828.

Sam. Hahnemann.

Dieser Brief interessirt uns besonders wegen des abfälligen Urtheils über die Leipziger Homöopathen zu der fraglichen Zeit. So viel mir bekannt, praktizirten damals u. A. Moritz und wohl auch schon Clotar Müller, Homöopathen, die die Sache sehr ernst nahmen und bedeutende Erfolge in praxi et in litteris aufzuweisen hatten. So erscheint der Zwiespalt zwischen dem Meister und seinen tüchtigen Vertretern recht unverständlich. Wir wissen ja jetzt, dass und warum nicht Alle unterschreiben konnten, was Hahnemann für gut hielt. Er vertrat eben die extremste Richtung in der Dosenfrage. Ist sein Urtheil ein ungerechtes gewesen, so wurde ihm eine Sühne durch das in Leipzig stehende, Spott und Hohn herausfordernde, des Meisters unwürdige, mindestens unschöne Denkmal.

Der Brief enthält ferner Andeutungen von der ausserordentlichen Zähigkeit, mit der den Mitteln Zeit gewährt wurde, ihre beabsichtigte Wirkung zu entfalten: 7 Pülverchen, alle Woche eines, macht 50 Tage weniger einen! Der fragliche Husten muss doch wohl eine Tussis convulsiva gewesen sein, dafür spricht der Umstand, dass schon in dem Brief vom 6. Aug. 1827 von Drosera und Keuchhusten die Rede war. Und die Cina ist ebenfalls eine Art Bestätigung ex juvante. Wie schon gesagt, kannte man offenbar noch nicht die Specifität (? Red.) von Bellad. noch von Cuprum in ihrem jetzigen Umfang.

11.

Theuerster Freund und Gevatter!

Sie haben das schwere Werk der Registration recht mit Liebe umfasst und durchdacht, mehr als einer der andern Mitarbeiter. Sie sehen die Aufgabe richtig: alles Unnöthige möglichst abzuschneiden und doch alle nöthig aus den Symptomen darzulegende Begriffe kunstmässig ins Alphabet zu bringen, mit Benutzung der grossen Inversionsfähigkeit der Phrasen in unsere liebe deutsche Sprache. Diess durchschauen Sie alles und haben auf alles dies Rücksicht genommen, was Ihnen nicht genug verdankt werden kann. Ich werde die Andern auch möchlichst dazu zu instruiren suchen, aber ich werde von den Uebrigen nicht so viel berücksichtigt zu erwarten haben. Indess wird doch das hauptsächlichste geschehen und wenn wirs zustande bringen, so wird es doch ein unschätzbares Hülfsmittel werden, wobei mich nur die Voluminosität in Schrecken setzt, der ich dadurch Schranken zu setzen willens bin, dass ich die unnöthigen, offenbar unnöthigen Umkehrungen der Symptome von Manchen kassiren werde, (hie und da eine andere Aufstellung von mir einschieben), das Ganze aber (eine schwere Arbeit das Ganze in Ordnung des Alphabets zu bringen!) mit möglichst kleiner Schrift werde abdrucken lassen.

Wenn zu irgend einer literarischen Arbeit Nachdenken und Ueberlegung (ich möchte sagen Philosophie) gehört, so ist es bei dieser der Fall, z. B. wenn bei Halsweh, Kopfweh, Zahnweh u. s. w. mehr als eine Art Schmerz benannt wird, so ist es nicht genug, diess Symptom einmal zu schreiben; es muss so oftmals mit denselben Worten geschrieben werden, als verschiedene Schmerzen da benannt werden, weil ich es beim Ordnen an verschiedenen Stellen

setzen muss, damit die Unterabtheilungen auch in alphabetische Ordnung gestellt werden können. Z. B. Silicea 148.

Zahnschmerzen, auch Weh des Unterkiefers, Drücken und Rucke, wovon er die Nacht nicht schlafen kann. Silic. 148.

Zahnschmerzen, auch Weh des Unterkiefers, Rucke und Drücken, wovon er die Nacht nicht schlafen kann. Silic. 148.

Ausserdem muss diess Symptom auch sonst noch verändert werden, etwa:

Unterkiefer-Weh, Drücken und Rucke, wovon etc.
Unterkiefer-Weh, Rucke und Drücken, wovon er etc.

Weiter darf nichts verändert werden; denn nach den Schmerzen darfs nicht ins Alphabet gesetzt werden. Also nicht:

drückender und ruckender Schmerz etc.

auch nicht:

Rucke und Drücken im Unterkiefer etc.

denn diess ginge ins Unendliche und darnach wird mans auch nicht aufsuchen, sondern man wirds im schmerzenden Theile aufsuchen, im Worte Kopf, Hals, Zahn etc.

Es ist recht, dass Sie Symptom 9, 10 und ähnliche zusammengezogen haben.

Die Zeit der Dauer wird richtig auf jeden Fall weggelassen — auch kurz haben Sie nicht nöthig zu setzen — da dergleichen auch von langer Dauer sein kann — die Dauer auch sehr relativ und gar nichts Wesentliches ist.

Von den Tageszeiten wollte ich, wo es dadurch merkwürdig wird, wohl auch Früh und Nachts, aber seltener (wenns nicht gerade hier viel bedeutet) Abend, und noch seltener Mittags ins Alphabet vorne an setzen, was ich Ihrem Ermessen überlassen muss.

Sind die Veranlassungen der Beschwerde in dem Symptome merkwürdig, z. B. beim Trinken, schwankender Schwindel im Sitzen, etc. so kann es wohl ins Alphabet kommen.

Unlust zur Arbeit wollen wir stets (vorn an) bloss in Arbeits-Scheu verwandeln.

Was sehr ähnlich ist, können Sie allerdings zusammenziehen und die zwei, drei Zahlen dahinter setzen, doch auch, wie Sie richtig bemerken, nach dem drin Wesentlichen ins Alphabet bringen.

Die drei Symptome 190, 191, 192 würde ich bloss: Ohrzwang, Abends oder Nachts Sep. 190, 191, 192 und (Nachts und Abends)

ein anhaltendes Zwängen im Ohre, Sep. 190, 191, 192 setzen und es bei diesen beiden Aufstellungen bewenden lassen.

206 darf nicht als Verstopfungsgefühl angeführt werden, sondern bloss unter in den Ohren Sausen und Brausen mit etc. und dieses dreimal wiederholt, damit ich es in den Unterabtheilungen als Sausen, dann als Brausen und auch verstopft an seine Stellen einkleben könne.

Nur die seltenen Schmerzen: „Ruck," „Risse," „Bohren" könnte man im Alphabet noch gelten lassen, die andern nicht, da sie doch nach dem leidenden Theile aufgesucht zu werden pflegen.

„Absonderung," „Fluss," „Verhaltung" wollen wir nicht ins Alphalbet setzen, sondern bloss das Fliessende und Verhaltene selbst, also Erbrechen, Urin, Blut, Schleim etc.

Das „Monatliche" besonders; etwa unter dem Namen Regel. Es thut nichts, wenn eine Sache mehre Namen hat, wenn man nur einen Namen dazu wählt. Denn z. B. wird, wenn die Andern hier das Wort Monatliches wählen, bei Regel gesetzt: Regel, siehe auch Monatliches, und so auch bei andern ähnlichen Dingen, die noch unter einer zweiten Benennung von dem oder Jenem angeführt werden; da muss auch noch auf das andere Wort hingewiesen werden, da mehre Arbeiter nicht gleichförmig instruirt werden können.

Die Flechten, Blüthen und andere Ausschlags-Namen werden zwar mit ihrem Namen vorn angesetzt, doch auch unter: Ausschlag z. B. Ausschlag, Flechte in dem Handteller etc. dann auch unter „Handteller". —

Das Einschlafen der Glieder wird sämtlich unter dem besondern Worte „Eingeschlafenheit" (und dann auch unter dem Namen des Gliedes) angeführt, um es von dem Gerathen in natürlichen Schlaf zu unterscheiden. — Das S. 1124 auch unter „Schreck" etwa: Schreck, erschreckende und beklemmende Aufw. etc.

„Beklemmung, beklemmende und erschr. ect.

„Blut-Aufwallung, erschreckende und bekl. etc.

beim Einschlafen erschreckende und bekl. etc.

auch wohl unter „Schlaf; beim Einschlafen erschreck. etc.

Die Vorworte: beim, in, der, die, das, unter, mit etc. müssen sämmtlich klein geschrieben werden, nur das Alphabetwort gross!

Beste Grüsse von Ihrem S. Hahnemann

von Geschäften gedrängt.

(Freiexemplar einem jeden, versteht sich von selbst. Ausser dem Honorar auf alle eingetheilt.)

Es ist verwunderlich, dass Hahnemann auf die Dauer der Schmerzen als indikatorisches Merkmal für das Mittel nichts giebt, und es ist doch ein grosser Unterschied, ob der Schmerz ein mehr anhaltender oder mehr flüchtiger und vorübergehender ist, ebenso wie das plötzliche Einsetzen oder die allmälige Ab- und Zunahme des Schmerzes (bekanntlich für Stannum ausschlaggebend) durchaus nicht gleichgiltig erscheint.

Den nun folgenden Brief enthielt bereits No. 23. u. 24 der Allgem. Hom. Z. vom 3. Juni 1897, der Vollständigkeit wegen reihen wir denselben hier mit an, möchten aber auf eine wohl den Meisten widerspruchsvoll erscheinende Stelle aufmerksam machen.

Hahnemann sagt in dem Briefe: „Unter 10 chronischen unvenerischen Kranken bleiben immer noch etwa 2 übrig, bei denen man das psorische Miasm nicht geschichtlich eruiren kann — —“ und weiter unten: „Ich weiss wohl, dass man noch viel Jahr Zweifel in mein Axiom setzen wird, dass die chronischen Krankheiten, die meist venerisch sind, blos von Psora resultiren.“

Bisher glaubte man doch, dass Hahnemann scharf unterschieden hat zwischen solchen chronischen Krankheiten, die auf venerischen Ursprung sich zurückführen liessen und rein psorischen. Hier nun aber wird von den chronischen Krankheiten im Allgemeinen gesagt, dass sie meist venerisch sind und doch auch wieder „blos von Psora resultiren“.

12.

Theuerster Freund und Gevatter!

Für drei Ihrer guten Kinder lege ich hier ein Pülverchen bei; Junker Curt soll heute nichts mehr bekommen.

Alle drei Pulver wollen wir wenigstens 7 Wochen wirken lassen. Die Calc. $\frac{\cdot\cdot}{X}$ für Francisca, Lyc. $\frac{\cdot}{X}$ für Bruno und Calc. $\frac{\cdot}{X}$ für Eugenie. Ich wünsche den besten Erfolg.

Ich glaube, ohne Ihre Versicherung, dass Sie mit Geschäften und Abhaltungen zu kämpfen haben, und weiss, dass Sie, wenn Sie können, unseren Repertorien obliegen werden. Es soll mich wundern, ob die übrigen Mitarbeiter sich's auch werden so angelegen seyn lassen.

Mit Junker Bruno's acutem Anfalle, den 22. August, sind Sie meines Erachtens sehr richtig verfahren. Doch war vor Aconit

auch das Riechen an Ant. crudum von Wislicenus nöthig. Mit einem Worte, es ist eine gute Kur. Vielleicht wäre darauf Bellad. nicht nöthig gewesen und auch überhaupt nichts.

Sie handeln ganz nach meinem Willen, wenn Sie die antipsorischen Arzneien sämmtlich zu $\frac{\cdots}{X}$ geben und *wenn sie dienen*, wenigstens 7 Wochen wirken lassen.

In ihrem anderen Patienten haben Sie einen sehr wichtigen, meines Erachtens durch unpassende Dinge in Berlin verhunzten Kranken. Sie werden ihn, wenn sie langsam und bedächtig zu Werke gehen, doch gewiss bessern. Ausser was die Berliner Verhunzung zu seinem Uebel zugefügt hat, ist's nichts andres als Psora, auf mein Wort. Glauben Sie nur ja nicht, dass Sie bei jedem solchen Kranken den psorischen Ursprung *historisch* nachweisen zu können im Stande seyn werden.

Unter 10 chronischen, unvenerischen Kranken bleiben immer etwa 2 übrig, bei denen man das psorische Miasm nicht geschichtlich eruiren kann, ob sie gleich offenbar die Kennzeichen der Psora an sich tragen und bloss durch antipsorische Mittel zu heilen sind. Hätte Ihr Patient nichts Verkehrtes in Berlin gebraucht, und noch mehr, hätte man ihn beim Anfange seiner Heiserkeit in die Kur bekommen, so würde man freilich weit mehr haben ausrichten, ihn wohl völlig haben heilen können. Aber, *nun freilich* lässt sich bei ihm nicht durch Leichtigkeit der Kur mittels antipsorischer Mittel der psorische Ursprung, selbst in Ermangelung geschichtlicher Data, erweisen, wie wohl bei unverdorbenen Kranken dieser Art oft überzeugend geschehen kann. Ich weiss wohl, dass man noch viel Jahre Zweifel in mein Axiom setzen wird, dass die chronischen Krankheiten, die meist venerisch sind, bloss von Psora resultiren. — (*Die* Gelegenheit zu beobachten, wie ich, wird auch keiner nach mir haben). Wenn es aber Aerzte geben wird, die daran zweifeln, so mögen sie nur einen andern Ursprung derselben, ein anderes Miasm dafür nachweisen — negantis est, probare — mögen mit allen nicht-antipsorischen Arzneien solche chronische, unvenerische Leiden heilen lehren. Ich werde der erste seyn, es ihnen nachzuthun, wenn sie mir Gewissheit bringen — sonst nicht! Si tu novisti rectius illis, candidus imperti; si non, bis utere mecum. Was risquiren denn aber meine Nachahmer, wenn sie nach meinen Vorschriften das ausrichten können, was sie auf irgend eine andere Weise in der Welt nicht konnten? — Meine treuen Befolger werden

immer ein besseres Loos haben, als die kopfschüttelnden Nichtheiler chronischer Kranken. Diesen erlaube ich, solche Krankheiten ungeheilt zu lassen.

Ich verlange auch bei meinen Lebzeiten keine Anerkennung der wohlthätigen Wahrheit, die ich uneigennützig mittheilte, ich habe, was ich that, aus höheren Gründen für die Welt gethan.

Ich glaube recht zu vermuthen, dass selbst unter meinen Schülern welche dergleichen Zweifler abgeben werden. Ob aus Neid? Aus Ueberzeugung vom Gegentheil gewiss nicht.

Doch ich gerathe in unangenehme Ansicht meiner Mitwelt und kehre lieber zu meiner Ueberzeugung und in mich selbst zurück, um Sie und ihre theure Gattin unter Zustimmung der Meinigen freundschaftlichst grüssen zu können als

Ihr treuer Freund

Köthen, d. 4. Sept. 1828. Sam. Hahnemann.

Der Brief enthält offenbar interessante Einzelheiten. Hahnemann sehen wir damals fester denn je an der „starren Dreissigsten" halten. Für ihn gilt nicht das später eingeführte Wort: „l'homoeopathie ce n'est pas le globule." Ihm ist vielmehr die neue Lehre durchaus abhängig von den Globulis. Dazu kommt der Glaube an die Heilkräftigkeit der homöopathischen Arznei auch in Form des Riechenlassens. Kaum werden sich in dieser Beziehung noch Gläubige oder so handelnde Therapeuten finden. Etwas anderes ist es natürllch mit dem Riechen an differenten Stoffen, wie Kampher, Moschus, Aether etc. Am häufigsten ist in der Zahnschmerzen-Praxis von diesem Modus der Arzneiverabreichung Gebrauch gemacht worden. Das heisst gegenüber homöopathischen Präparaten.

Für die weitere Vorschrift Hahnemann's, die antipsorischen Arzneien, selbst in dreissigster Potenz gereicht, gehörig auswirken zu lassen und erst nach 7 Wochen eine weitere Dosis folgen zu lassen, werden sich auch keine Repräsentanten mehr finden. Denn College Kunkel z. B., den wir für einen echten Hahnemannianer halten, pflegt unseres Wissens in solchen Fällen nur von einer Woche zur andern zu pausiren. —

Will der geneigte Leser noch wissen, was aus dem erwähnten „Junker Bruno", dem Sohn des Herrn v. Gersdorff, geworden ist, so giebt darüber die Schwester desselben Aufschluss.

„Er hatte in Leipzig und Jena studirt, war erst natürlich Allopath, hatte manchen geistigen Kampf mit seinem Vater, der ihn aber überzeugte. Er wurde nach einiger Zeit eifriger Homöopath. Als kleiner Knabe litt er an Knochenfrass des rechten Armes, wurde allein durch Homöopathie, unter Behandlung meines Vaters, geheilt. Es löste sich ein grosses Stück Knochen aus dem Arm, der allerdings im Ellbogengelenk nicht wieder ganz gerade wurde, aber gelenkig blieb. Er machte später alle seine Operationen mit der linken Hand, war als Geburtshelfer und Frauenarzt besonders gesucht.

Bruno v. Gersdorff nahm in Boston Jahre lang einen homöopathischen Lehrstuhl ein. Und in dem Seitens der Bostoner Universitäts-Mitglieder ihm gewidmeten Nachruf heisst es u. a.: „the chair of the able teacher is vacant; the sick will wait in vain for this physician; the friend has gone, but the memory of his love shall remain to comfort us."

13.

Köthen, d. 12. Jan. 1829.

Theuerster Freund und Gevatter!

Ich danke Ihnen herzlich für die fleissige Ausarbeitung der Sepie-Symptome, die Ihnen viel Arbeit gekostet haben muss. Dass ich wohl damit zufrieden seyn kann, sehen Sie aus dem Umstande, dass ich vor 14 Tagen einem andern Homöopathen, der sich bereitwillig zeigte, dergleichen Arbeit mit der Lycopod. zu übernehmen, aber noch Auskunft über die Art dabei zu verfahren von mir haben will, 8 Blätter von Ihrer Bearbeitung zum Muster geschickt habe, wornach er sich richten möchte, ohne ihm zu schreiben, dass es von Ihnen sei, weil ich nicht wusste, ob Sie es genehmigen würden.

Es kostete mir Ueberwindung dies zu thun und diesem seinen wiederholten Anerbieten, Lycop. zu registriren, willig nachzugeben, ohne mir von der mir hinterbrachten Nachricht (dieser Mann — Hartlaub — habe dieses mein Ansinnen an ihn, trotz seiner bezeigten Willfährigkeit, es für mich zu thun proposita mercede, den Vorschlag für sich excerpirt und gebe in Geheim ein solches Register selbst heraus auf eigene Hand, hinter meinem Rücken) das Mindeste gegen ihn merken zu lassen. Ich that, als wüsste ich diess nicht, und halte seine Bereitwilligkeit zur Uebernahme

des lycop. für aufrichtig und unverstellt. Diesen seinen Brief voll Achtungs-Versicherungen, begleitete er mit dem ansehnlichen Geschenke seiner neu herausgekommenen homöopathischen Tabellen in Atlas-Formate, bei Leo in Leipzig verlegt, und den praktischen Mittheilungen der letzten Monate. So wahrscheinlich mir auch jene Nachricht von seiner angeblichen Nachricht war berichtet worden, so konnte ich sie doch unter diesen seinen Aeusserungen noch nicht für faktisch annehmen. Ich wartete nun nur noch auf die nächste Gelegenheit, mich darnach genau, doch verdeckter Weise bei Arnold in Dresden erkundigen zu können, wo er sein Register in Verlag gegeben haben sollte. Aber diese Gelegenheit hat sich noch nicht ereignet und ich kann sie nicht vom Zaune, wie man sagt, abbrechen. Es wird sich aber ehestens thun lassen. Ehe ich damit nicht aufs Reine war — denn es werden auch oft Verleumdungen ausgestreut — wollte ich ihm nicht zu Leibe gehn, konnte aber auch in dieser Ungewissheit, meine andern Mitarbeiter nicht antreiben — falls wir hintergangen wären — und konnte daher auch Ihr so dankenswerthes Anerbieten zu einer neuen dergleichen Arbeit nicht annehmen und dies verzögerte meine Antwort an Sie und meinen Dank für Ihre redlichen und uneigennützigen Bemühungen. Wir haben aber auch mit der Arbeit nicht nur nicht zu eilen, wenn auch jene geheime Nachricht ungegründet sein sollte (Ich bitte daher diese vielleicht ungegründete Insinuation gefälligst bei sich zu behalten), sondern wir können auch nicht eilen, da die übrigen Mitglieder etwas saumselig sind, auch oft nicht so viel Zeit haben, ich sie auch bei dieser Lage der Sache nicht mahnen wollte.

Hierzu kömmt noch der Umstand, dass die chronischen Krankheiten so häufig abgegangen sind, dass vielleicht bald wieder eine zweite Auflage nöthig seyn möchte, in welcher dann die antipsorischen Mittel selbst einen guten Zuwachs erhalten werden, der erste Theil selbst auch noch manche Vorzüge bekommen würde. Es würden auch neue Artikel hinzukommen, z. B. das was im zweiten Theile der r. Arzn. M. L. die tinctura acris sine kali bildet, würde da als ansehnliches antipsoricum, welches es in der That ist, unter dem Namen causticum erscheinen, als abgeschiedenes reines Destillat vielfältig geprüft und zu wenigstens 1000 Symptomen gediehen, so wie nächstdem eins der vorzüglichsten antipsorischen Mittel, das Kali aus einem Tropfen zerflossenen Weinsteinsalze, als Einheit, durch Bearbeitung, wie im Anhange des

zweiten Theils der chr. Kr. steht, erst zu Millionen-Pulverdünnung und dann durch Verdünnung und Potenzirung zu × gebracht, was ich nicht genug rühmen kann. Wollten Sie letzteres selbst probiren, so würden Sie sich sehr verdient machen, und ich stehe sogleich damit zu Diensten. Auch müsste bei einer zweiten Ausgabe allerdings Kohle und Schwefel hinzukommen, so wie auch die Hartlaubische Beobachtung von Phosph., Zink etc. Was Sie mir da von sporadischem Vorkommen des Keuchhustens und seiner schwierigen Tilgung schreiben, ist bemerkenswerth. Es lässt sich nicht leugnen, dass selbst die bisher als abgeschlossen vorgekommenen, specifisch miasmatischen akuten Krankheiten im Laufe der Dinge einige Abänderungen erleiden können, wonach man sich freilich in der Praxis richten muss. Nicht bloss sulph. und sep., sondern auch die meisten übrigen antipsorischen Arzneien bringen Arten von Husten hervor und der Arzt muss aus diesen und den übrigen unantipsorischen*) Mitteln wählen in solchen Fällen, was möglichst homöopathisch ist. Wenn nach 3 Wochen keine bedeutende Erleichterung auf Eingabe eines Antipsoricums in *kleinster* Gabe erscheint, so ist allerdings nicht richtig gewählt. Wars aber richtig gewählt, so ist die Zeit seiner vollen Wirkung unbestimmt und es kann noch weit länger gutes wirken und die Heilung befördern, als ich angegeben habe. So lange es Dienste thut, sei es noch so lange, so lasse man es getrost fortwirken.

Natrum ist allerdings als $\overline{\times}$ zu geben. Es ist sehr kräftig, nur damals wars noch nicht gehörig ausprobirt, als ich schrieb. Die alten Flechten an der Hand sind sehr bösartig. Ich finde von Ihnen dafür noch nicht Graphit gebraucht. Ein anderes Mal mehr. Heute nur noch die besten Grüsse an Ihre theure Gattin und Sie von allen den Meinigen und mir, Ihrem treuen Freunde

Sam. Hahnemann.

14.

Theuerster Freund!

Ich komme nochmals, Sie zu belästigen, nachdem ich vorher Ihnen meinen besten Dank gesagt für die Auskunft über Herrn Lappe's Realität und Zuverlässigkeit.

Die angehenden Homöopathiker brauchen Anfangs eine solche

*) Phos., Lycop. und auch causticum, Kali und acidum nitri nicht zu vergessen.

Erleichterung des sie*) schon durch seine Neuheit fast abschreckenden homöopathischen Heilgeschäftes. Ich lasse also durch Ihre Güte Herrn Lappe bitten, sich auf Verfertigung aller homöopathischen Arzneien, sowohl derer, welche in den 6 Bänden der reinen Arzneimittellehre, als auch derer, welche in den chronischen Krankheiten stehen, wie nicht weniger derer, welche im Archiv abgehandelt werden, einzurichten, zwar die frischen aus Pflanzensäften (gleiche Theile Saft und Weingeist zu 2 Tropfen auf 98 Tropfen Weingeist) wie bisher, zu $^1/_{100}$ Anfangs zu verdünnen, diese Verdünnung aber, so wie die folgenden nur zweimal zu schütteln (mit zwei Armschlägen) diese Verdünnungen aber sämtlich mit 29 Gläsern bis zu Decillion zu bringen — alle übrige aber nicht frisch (zu Saft) zu erhaltenden, also trockenen Pflanzen (z. B. Spigelie), oder Rinden (z. B. China) oder Wurzeln (z. Sassaparille), oder Samen (z. B. Ignatzbohne oder Kaffee, letzterer erst fein geraspelt) durch Reiben im gläsernen oder porcellänеren Mörsel — 1 Gran mit 100 Gran Milchzucker erst zu $^1/_{100}$ binnen einer Stunde zu verreiben, dann hiervon (von diesem Pulver $\overline{100}$ 1 Gran wieder mit 100 Gran Milchzucker, wieder in 1 Stunde zu reiben zu $^1/_{10000}$ und zum dritten Male 1 Gran von letzterem Pulver mit wieder 100 Gran Milchzucker ebenfalls in 1 Stunde zur Verdünnung I (zur millionenfachen Verdünnung) zu bringen, alles wie es zu Anfange des zweiten Theils der chronischen Krankheiten vorgeschrieben ist. So weit sollen auch die Salze, Erden, Metalle Graphit etc. und andere trockne Substanzen und selbst das petroleum zur millionfachen Pulverdünnung gebracht werden.

Diese sämtlichen Pulververdünnungen werden dann weiter, wie dort geschrieben steht, weiter gebracht, durch Auflösung eines Grans der millionfachen Verdünnung jedes dieser Pulver, indem es in ein anderthalb Quentchen Glas geschüttet, dann 100 Tropfen gewässerter Weingeist (aus 10 Quentchen Wasser mit 3 Quentchen rektificirtem Weingeiste mit 10 Armschlägen zusammengeschüttelt, bereitet) dazu gethan, gestöpselt, horizontal geneigt, und das Glas so etliche Minuten um seine Achse gedrehet wird, bis das Pulver aufgelöset ist. Diese erste flüssige Verdünnung wird mit Armschlägen geschüttelt und mit $^1/_{1000}$ I bezeichnet. Alle diese ersten Auflösungen werden mit noch folgenden (mit 100 Tropfen gutem Weingeiste jedes gefüllten) 26 Gläsern weiter verdünnt und mit

*) Im Brief steht: Sie; allein ohne jeden Zweifel hat Hahnemann den Adressat nicht gemeint.

nur 2 Armschlägen geschüttelt oder potenzirt — alle bis zu Dezillion-Verdünnung ($\overline{x}$) das dritte Glas von hinten, was mit $\overline{100\,IX}$ bezeichnet ist, wird dann für die Aerzte, welche die homöopathischen Arzneien in trockner (Pulver-) Form verlangen, so in Anwendung gebracht, dass auf ein Pulver von 2 Gran Milchzucker im gläsernen oder porcellänen Kaffeelöffel zwei Tropfen getröpfelt werden von der gedachten Verdünnung ($^1/_{100}$ IX), die sich bald einziehen und das Pulver trocken zurücklassen, welches nun in eine kleine Papierkapsel gefasset und signirt wird (z. B. Cinchona $\overline{100\,IX}$. Sind es viele Pulver von den verschiedenen homöopathischen Arzneien, so werden sie auf Papierstreifen gereihet und so gelegt, dass man die ganze Garnitur in Brief-Form gebracht auf der Post verschicken kann.

Wer viele oder die ganze Zahl verlangt, dem wird auch ein halbes oder ganzes Quentchen solche feine Streukügelchen (wie ich hier die Probe beifüge) daneben gelegt mitgeschickt — denn die angehenden Homöopathiker sind auch auf diese nicht sogleich eingerichtet und die ersten solcher Streukügelchen werden ihnen am füglichsten vom homöopathischen Apotheker mitgesendet, um ihnen den Anfang der Praxis zu erleichtern. Zugleich wird noch eine Abschrift von beiliegender Anweisung beigelegt

In einige, am meisten aber in weite Entfernung dürfen keine flüssigen homöopathischen Arzneien versendet werden, weil sie sich durch das tausendfache Schütteln beim Fahren endlich so potenziren, dass sie nicht mehr bei den Kranken gebraucht werden können, der allzu grossen Entwicklung ihrer Wirkung und ihrer allzu eindringlichen Heftigkeit wegen.

Diejenigen entfernten Aerzte, die ich an Herrn Lappe weisen werde, bekommen alle solche zubereitete zweigränige Pulver, mit Streukügelchen dabei und der gedachten Auflösungs-Anzeige; sie werden aber genug Geld in natura oder in Anweisung beilegen, so gut, als würden ihnen die Arzneien in flüssiger Gestalt (in Gläsern) geschickt.

Diess alles bitte ich Herrn Lappe unter meinem guten Grusse zur gefälligen Befolgung mitzutheilen und bleibe

Ihr treuer Freund

Coethen, d. 26. März 1829. Sam. Hahnemann.

Dieser Brief in welchen Hahnemann ipsissimis verbis die Technik und Herstellungsart der homöopathischen Arznei be-

schreibt, wodurch das Document einen historischen Werth erhält, enthält noch eine Zuschrift oder Beilage ohne Angabe, wo diese Zeilen dem Brief eingefügt werden sollen. Am wahrscheinlichsten sollte dies geschehen vor den Worten: „Wer viele, oder die ganze Zahl verlangt" u. s. w. —

Es heisst also in dem Adscriptum:

„Jedes dieser Pulver wird vom Empfänger in zwei gleiche Theile getheilt. Ein Theil wird in einem kleinen Gläschen als Vorrath, wohl zugestöpselt, im Dunkeln (einer Schachtel) verwahrt, der andere Theil aber in ein anderthalb Quentchen Gläschen gethan, 100 Tropfen gewässerter Weingeist dazu getröpfelt (aus 10 Quentchen Wasser und drei Quentchen rektificirtem Weingeiste, mit 10 Armschlägen zusammengeschüttelt, bereitet), das Gläschen zugepfropfet, wagerecht geneigt und so mehre Minuten, bis zur erfolgten Auflösung des Pulvers um seine Achse gedrehet. *Nach* erfolgter Auflösung wird es zweimal (mit 2 Armschlägen geschüttelt und mit dem Namen der Substanz und mit $\frac{1}{10000\,\mathrm{IX}}$ bezeichnet. Ein Tropfen von dieser Auflösung wird, wenn das zweimalige Schütteln geschehen ist, in ein Quentchen-Gläschen mit 100 Tropfen gutem Weingeiste bis zu $^2/_3$ angefüllt, getröpfelt und so beides zwei*mal* (mit 2 Armschlägen) geschüttelt, wohl verstopft und mit dem Namen der Substanz und der Verdünnung $\overline{\mathrm{X}}$ bezeichnet und hiermit werden ein, zwei Streukügelchen von beigefügter Art, angefeuchtet und als eine Gabe in ein Milchzuckerpulver von 2 Gran geschoben."

15*).

Theuerster Freund und Gevatter!

Ich sitze in Arbeit bis über die Ohren und komme doch nicht zum Ziele mit den grössten meiner Wünsche. Mein Register muss z. B. ein frommer Wunsch bleiben, da so viele Versprecher: Schweickert, Stapf, Rummel, Hartlaub (der sich dazu erbot, nicht von mir aufgefordert ward) ihr Wort nicht halten. Bloss von Ihrer Güte und von D. Gross habe ich Arbeit.

Mich beschäftigt die Praxis fast übermässig. Wen davon soll ich fortweisen, um nicht zu unterliegen?

Zudem habe ich ein paar Entdeckungen gemacht, deren weitere Verfolgung mich noch überdem sehr in Anspruch nimmt. Die eine ist, dass conium maculatum ein vollkommenes antipsoricum ist, und in seinen reinen Wirkungen noch möglichst ausgeforscht zu werden,

*) Siehe das Facsimile S. 383.

würdig ist — und vorzüglich in sogenannten Mutter-Krämpfen stets specifisch sich erwiesen hat.

Die zweite grosse Entdeckung betrifft die ungeheuren Wirkungen und unersetzlichen antipsorischen Tugenden des reinen (nochmals krystallisirten)*) und durch Reiben, Auflösen und potenzirtes Schütteln, wie die Homöopathik thut, in seinen Kräften entwickelten Küchensalzes, wodurch eine antipsorische Arznei entsteht, die, ihrer unglaublichen Wirksamkeit wegen, bei der Anwendung die kleinsten Gaben und die grösste Behutsamkeit bedarf.

Ich lege Ihnen hier 3 Pülverchen davon bei, jedes natrum muriaticum $\frac{\cdots}{\times}$ enthaltend und wünsche wohl, dass Ihre Güte sie versuchte, alle 3 Tage (mit Ueberschlagung zweier Tage) eins zu nehmen, bis es anfängt, deutliche Wirkung zu machen, dann aber das Folgende nicht weiter zu nehmen.

Diese Ihre Selbst-Prüfung würde mir höchst schätzbar sein.

Die Meinigen bezeigen Ihnen und der Frau Gevatter ihre innige Hochachtung, so wie ich

Ihr treuer

Coethen, d. 20. Juli 1829. Samuel Hahnemann.

Etwas Rührendes hat, wie schon eingangs gesagt, des Altmeisters Hahnemann's Handschrift, klein und zierlich, ein Buchstabe wie der andere, als sollte sich schon hierin das homöopathische Gesetz kundgeben, dass das Kleinste unter Umständen Grosses offenbart. Und bedenkt man, dass der fragliche Brief nur 13 Jahre vor dem Tod des hochbejahrt gewesenen Mannes geschrieben wurde, so muss man über die Sauberkeit und Accuratesse, so wie über die Festigkeit der Schriftzüge staunen.

16.

Theuerster Freund und Herr Gevatter!

Sie haben mir viel Vergnügen mit Uebersendung der schönen Gemählde von Früchten und Blumen gemacht aus meines Freundes Maurs Händen. Haben Sie die Güte, ihm diess mein Briefchen zuzustellen; es ist ein sehr wackerer Mann.

Es dauert mich aber, dass Sie am 10ten Aug. nicht hier seyn können; Sie würden weit merkwürdigere Männer unserer Kunst kennen lernen, als Sie je kannten.

---

*) Im Original: krystallirten.

Für Ihre merkwürdige Geschichte der Idiosomnambulen, die Sie billig zuerst Arnold in Dresden antragen und wenn dieser sich nicht nach Ihrem Wunsche darauf einlässt, Baumgärtner in Leipzig, bitte ich, um die gute Sache zu Tage zu fördern mit einem Honorar von 6 Thaler oder 1 Ldr.*) für lieb zu nehmen.

Letzteren kenne ich als liberalen Bezahler noch nicht, da ich selbst für mein Büchelchen: Die Allöopathie nichts haben wollte. Er hat aber den Ruf guter Bezahler zu seyn. Sie werden mit dem einen wie mit dem andern gut fahren bei gedachter Billigkeit.

Meine damaligen Erstickungs-Anfälle kamen 2 Wochen eher, als die Grippe hier erschien, und ich hatte durchaus keinen Schmerz irgend wo und steten Schlummer. In der Grippe dienten uns hier (denn mein Gehülfe Dr. Gottfr. Lehmann — ein 17 Jahr langer Allöopath und jetzt tief einstudirter glücklicher, eifrigster Homöopathiker, auf den ich mich ganz verlassen kann, fand es ebenso) Camph. $\frac{0}{\times}$ alle Viertelstunden gerochen, auch wohl öftrer und dann war die Grippe in 8—12 Stunden rein geheilt, wenn wir gleich zu Anfange berathen waren — später gerufen aber diente ambra $\frac{0}{\times}$ Riechen gegen den Husten, doch mehr noch Rhus toxic. — obgleich auch nux. vom. nicht selten. Veith in Wien will sabadill vorzüglich gefunden haben.

Bei mir that in meiner Krankheit Ip. nichts; in der Grippe haben wir sie nicht versucht.

Ich wünsche Ihnen und Ihrer hochgeschätzten Familie das beste Wohlseyn und bleibe

Ihr treuer Freund

Cöthen, d. 27. Jun. 1833. S. Hahnemann.

Die 5. Ausgabe meines Organons ist unter der Presse; sie scheint mir genugthuender.

Anmerkung:

Diesem Brief ist folgendes NB. beigefügt von dem Adressaten des Briefes, Herrn von Gersdorff. Dasselbe sollte sich wohl anreihen an die von Hahnemann erwähnten Grippemittel und lautet:

„In einem beifolgenden Briefe an Dr. Menso (?) in Neapel, den ich besass, empfiehlt Hahnemann Calcarea — für Fehler der Sprachorgane: Lycopod., für Fehler des Gedächtnissorganes: Euphrasia und Anacardium. Alle 14 Tage einmal an $\frac{0}{\times}$ zu riechen."

*) Ein Ldr. = Louisd'or = 16 Mk.

Dieser letzte Satz könnte recht wohl der Ausgangspunkt einer Polemik werden, aus dem die noch lebenden Orthodoxen unter den „Homöopathikern" nicht als Sieger hervorgehen würden. — —

Auch auf die Homöopathie hat das tempora mutantur etc. seine Anwendung gefunden. Das kann ja jeder ehrlich wollende einsehen, freilich passt diese Einsicht nicht immer in den Kram und in die Absichten der Antihomöopathen. Ein glänzendes Beispiel erheuchelter Ignoranz sahen die Verhandlungen im preussischen Abgeordnetenhaus am 7. Mai dieses Jahres, wo Herr v. Werdeck die staatliche Errichtung homöpathischer Krankenhäuser befürwortete, während Virchow der Homöopathie jede Existenzberechtigung abzusprechen versuchte.

17.

Liebster Freund und trauter Herr Gevatter!

Durch eine Reihe von Abhaltungen gehindert kann ich erst heute das Vergnügen geniessen, Ihnen für Ihre freundschaftlichen Wünsche unterm 5. April meinen Dank abzustatten.

Nach unserer Abreise von Eisenach, wo ich und meine theure Melanie die Freude hatten, Ihnen Lebewohl zu sagen, langten wir nach kurzen Tagereisen den 21. Juny wohlbehalten in Paris an in der bisherigen Wohnung meiner Gattin, so wohl, dass wir schon den zweiten Tag darauf einer vorzüglichen Oper beiwohnen konnten. Da unsere bisherige Wohnung, mitten in der Stadt, nicht vortheilhaft für unsrer beider Gesundheit zu seyn schien, so suchten wir mit Fleiss und fanden eine ganz vorzügliche, die wohl keiner andern in dem grossen Paris an Vorzügen übertreffen kann. Die Wohnung unserer Dienstleute geht mit ihren Fenstern auf die Strasse, unsre Zimmer aber (im ersten Stock) sehen nach unserm Garten, der wohlangelegt, einen Ausgang in den grossen Garten Luxembourg hat, welcher eine halbe Stunde lang, die reinste Landluft für die Spaziergänger aller Art darbietet. Von dieser Seite leben wir wie ganz auf dem Lande in der schönsten Natur und frei von allem Geräusch, der den Aufenthalt mitten in der Stadt so lästig macht. Auf der andern Seite sind wir doch wirklich in Paris, und der Zugang der Pariser Kranken ist häufig (u. leicht durch Wagen zu mir) am meisten aus den höhern und höchsten Ständen, so wie ich auch den Aermsten meine Hilfe spende mit

Vergnügen, da meine vortreffliche Gattin mir hierin, als warme Freundin unsrer Kunst hilfreiche Hand leistet. Ueberhaupt finde ich mich so glücklich in meiner jetzigen Lage, als ich nie in meinem ganzen Leben war. Eine hochgebildete Frau, mit Kenntnissen aller Art bereichert, vom wohlwollendsten Gemüth, ausgezeichnetstem Verstande und feinster Lebensart liebt mich unaussprechlich, so wie ich sie, als das höchste Kleinod meines irdischen Daseyns. Alle ihre unermüdete Sorge geht nicht auf sich ein, blos auf mich bis in die kleinsten Angelegenheiten, so dass es mir an nichts fehlt, was ich nur wünschen möchte. Wir sind in diesem Jahre nicht eine Stunde von einander entfernt gewesen und wir leben so innig vergnügt zusammen, dass dergleichen kein Paar in Paris existiren kann, welches uns an vollkommener Liebe gleich käme. Daher kennen mich Bekannte, die mich sonst vor Jahren gesehen, fast nicht mehr, und versichern mich um 10 Jahre jünger anzutreffen, so wie ich denn auch mich selbst so kräftig, munter und ohne Beschwerde fühle, als in meinem 30.sten, vierzigsten Lebensjahre. Dies ist das Werk meiner unschätzbaren Melanie, mit der ich ein Herz und eine Seele bin, und die mir den Abend meines Lebens zum irdischen Himmel macht. Ehedem eine ausgezeichnete Dichterin, wie ihr schönes episches Gedicht (l'hirondelle d'Athène) beweist, wodurch sie den damals bedrängten Griechen eine gute Hilfssumme verschaffte, so wie eine berühmte Malerin (das beste Bild von mir ist von ihr in Köthen in Oel gefertigt und hier in unserer ansehnlichen Gemäldesammlung befindlich) ist sie jetzt die eifrigste Schülerin und selbst Kennerin der homöopathischen Heilkunst.

Da ich nun, als ich Köthen verliess, allen meinen Nachlass meinen 8 Kindern und Enkeln so vertheilt hatte, dass sie von den Zinsen fortan, ohne mich ferner nöthig zu haben leben konnten (ohne ihr Kapital angreifen zu können, nach einer von mir deponirten Stiftung darüber) so glaube ich einer grossen Sorge enthoben zu seyn und glaube in dieser Hinsicht einem ruhigen Alter entgegen sehen zu können.

Die homöopathische Heilkunst wird am gewissenhaftesten und reinsten von vielen meiner treuen Nachfolger in den grösseren und kleineren Städten, in den Provinzen Frankreichs mit Glück und Ehre ausgeübt. Nur in Paris sind die 30, 40 so genannten Homöopathisten auf halbem Wege stehen geblieben, und haben sich den auch in andern Zweigen des Wissens herrschenden Char-

latanism angeeignet, womit sie nur wenig Gutes, wohl aber ungemein viel Schaden stifteten und daher auch von der académie royale de médicine so verächtlich behandelt wurden. Mich lassen die Allöopathen und die Academie in Ruhe, ich scheine ihnen zu imponiren, vielleicht weil sie noch keinen so viel helfenden homöopathischen Wundermann je im grossen Paris sahen. Nur einige gute reine Schüler habe ich um mich, hoffe aber noch viel von dem jungen Anwuchse der hiesigen jungen durch Schlendrianpraxis noch nicht verdorbenen Medizin Studirenden, die viel guten Willen zeigen.

Meine theure Melanie empfiehlt sich mit mir Ihrem freundschaftlichen Andenken und Ihrer hochgeschätzten Familie bestens

Paris, rue de madame No. 7. den 14. Juni 1836.

Samuel Hahnemann.*)

*) Dieser Brief enthält noch die von Hahnemann selbst geschriebene Randbemerkung: Ich weiss nicht, ob Sie diess von mir diktirte Briefchen gut werden lesen können. Inliegendes bitte ich an Stapf abgehen zu lassen.

Kurzes Repertorium der Krankheiten des Ohres.

Zusammengestellt von **Dr. M. Baltzer**, Stettin.

Blutcongestionen in den Gefässen des inneren Ohres: Acon. Arn., Cact. gr., Ferr., Phosph.

Erethisch nervöse Schwerhörigkeit: Ambr., Arn., Calc. cb., Caust., Con., Coff., Elaps., Ferr., Jod., N. vom., Petr., Phosph., Phosph. ac., Puls., Tab.

Habituelle Congestionen: Graph., Nit. ac.

Hyperästhesie: Bell., Bor., Coff., Jod., Lyc.

Metastasen nach Masern: Colch., Dulc., Merc. sol., Puls.

— nach Scharlach: Bar. cb., Bell., Brom., Kal. bichr., Lyc., Nit. ac., Puls., Rhus.

Paralytische Schwerhörigkeit: Petr., Phosph.

Rhachitis: Kal. jod.

Rheumatische Gehöraffektion: Arn., Cham., Caust., Coff., **Crot.**, Rhod., Sil., Tereb.

Scrophulöse Ohrleiden: Calc. cb., Con., Jod., Hep. s. c., **Merc.** sol., Sulf.

Typhus: Arn., Arg. nit., Caust., Cocc., **Mang.** ac., Phosph., Phosph. ac.

Abschilferung der Oberhaut im äusseren Gehörgang: Carb. veg.

Abschneiden: Schwerhörigkeit nach Erkältung in Folge Abschneidens der Haare: Bell., Led., Puls.

Absonderung vielen Ohrenschmalzes: Jod., Hep. s. c., Kal. cb.

Aetzender Ausfluss: Ars., Ars. jod., Calc. cb., Dig., Hep. s. c., Merc. sol., Sulf.

Alter: Schwerhörigkeit im —: Petrol.
  Ohrensausen alter Leute: Arn.

Ameisen laufen um das rechte Ohr: Calad.

Apoplexie: Schwerhörigkeit nach —: Hyosc.

Aeusseres Ohr: Stiche im —: Chel.
  Geschwulst des —: Sil.
  Gefühl von Eingeschlafenheit des —: Sulf.

Aufstossen: Stiche im Ohr beim — mit dem Geschmack des Genossenen: Bell.
  bei jedem — das Gefühl, als dringe Luft in die Tube: Tell.

Ausfluss: ätzend: Ars., Ars. jod., Calc. cb., Dig., Hep. s. c., Merc. sol., Sulf.
  erzeugt, wohin er fliesst, Blasen: Tell.
  blutig: Arn., Ars., Crot. horr., Graph., Kal. jod., Merc. sol., Petr., Puls.
  blutwässrig: Ars.
  Eiter, Am. cb., Am. mur., Ant. crud., Aur., Bell., Bor., Brom., Calc. cb., Caust., Colch., Con., Elaps., Graph., Jod., Kal. bichr., Kal. cb., Kal. jod., Lyc., Natr. mur., Petr., Puls., Psor., Sulf., Tell.
  — aashaft stinkend: Ars.
  — ätzend: Ars. jod., Calc. ph., Dig., Tell.
  — blutig; Merc. sol., Rhus t.
  — dick: Kal. bichr.
  — dünn: As. foet., Graph., Merc. sol., Sep., Sil., Tell., Thuj.
  — gelb: Aeth. cyn., Ars., Kal. sulf., Kal. bichr., Natr. mur.
  — grün: Merc. sol.
  — jauchig: Ars.

Ausfluss: Eiter, stinkend: Ars., As. foet., Aur., Bov., Calc. cb., Calc. jod., Carb. an., Carb. veg., Caust., Cist. can., Dig., Ferr., Graph., Hep. s. c., Kal. bichr., Kal. ph., Lyc., Meph. put., Merc. sol., Merc. subl., Nit. ac., Psor., Sil., Sulf., Tell., Zinc.

— weisslich: Calc. chlor.

— wässrig: bräunlich schmutzig: Kal. ph.

— wundmachend: Ars. jod., Calc. ph., Dig., Tell.

— zäh, klebrig: Kal. sulf.

von Flüssigkeit mit zischendem Geräusch und Taubheit: Sil.

von flüssigem Ohrenschmalz: Am. mur., Kal. cb., Merc. sol.

klebrig: Graph.

nach Kopfschmerzen: Absinth.

riechend nach Fischlake: Tell.

— nach faulem Fleisch: Apis, Thuja.

nach Scharlach: Nitr. ac.

von Schleim: Hydr. can. (dicken), Kal. bichr., Puls.

Ausschlag: an der Ohrmuschel: Bar. cb.

an und um die Ohren: Cist. can., Oleand.

an und hinter den Ohren: Hep. s. c.

beissender: Mezer.

bläschenartig auf dem Tympanum: Tell.

von Blüthen am Ohr: Kal. cb.

brennender: Cic. vir.

brennender, juckender am Ohrläppchen: Sars.

eiternder am äusseren Ohr: Cic. vir., Sep.

— an und um die Ohren: Cic. vir.

— hinter den Ohren: Kal. cb.

grindiger mit Aussickern wässriger Flüssigkeit am Tragus: Puls.

juckender: Magn. mur., Mezer.

nässender: Kreos., Merc. sol.

— an den Ohrrändern: Sil.

— auf und hinter den Ohren: Calc. cb., Lyc.

— hinter den Ohren: Graph., Petr.

schorfig hinter den Ohren: Mag. mur., Sil.

trockner an und hinter den Ohren: Mar. ver.

— an den Ohrläppchen, hinter den Ohren und am Nacken: Sep.

Ausschlag: trockner hinter den Ohren: Caust., Sep.
Unterdrückung von —: Graph.
Auswüchse, schwammige im Ohr: Merc. sol.

Beissender, juckender Ausschlag hinter den Ohren: Mezer.
Bewegung: schnelle — erzeugt gänzliche Taubheit mit Ohnmachtsanfällen: Ver. vir.
Bläschenartiger Ausschlag auf dem Tympanum: Tell.
Blasen: Ausfluss erzeugt —, wohin er fliesst: Tell.
Blut: Gefühl, als ströme heisses Blut aus den Ohren: Lyc.
— sickert aus den Ohren: Crot. horr.
Blutiger Ausfluss aus den Ohren: Arn., Ars., Crot. horr., Graph., Ham., Kal. jod., Merc. sol., Petr., Puls.
Blutandrang nach den Ohren: Lyc., Spong., Ver. vir.
— nach dem Kopf beim Anhören von Musik: Ambr.
Bohrender Schmerz: Cupr. m., Kal. jod., Merc. jod.
Bohren: Verlangen, Trieb mit dem Finger in den Ohren zu —, Mezer.
Brennen der Ohren: Agar. musc., Ant. cr., Ar. triph., Fluor. ac., Tab.
— in den Ohren: Aesc. hipp., Brom., Merc. sol., Sang., Spong.
— des linken äusseren Ohres: Kreos.
— am Ohrläppchen: Arn., Chel.
— der Ohrmuschel: Calad., Clem. er., Kal. bichr., Picr.ac.
Brausen in den Ohren: Agn. c., Ambr., Ant. cr., Arn., Ars., Asar. eur., Aur., Bapt., Bell., Bor., Calc. cb., Caust., Colch., Coloc., Con., Cycl., Ferr., Graph., Hell., Kal. cb., Lyc., Mang. ac., Merc. sol., N. vom., Puls., Rhod., Sep., Sil., Sulf.
Brummen in den Ohren: Bell., Graph., Merc, sol., N. vom., Puls., Sulf.

Caries des Warzenfortsatzes: Aur., Caps., Nitr. ac., Sil.
Cholera: Schwerhörigkeit nach —: Sec. corn.

Donnern im Ohr: Chel., Graph., Lach., Plat.
Drücken im Ohr: Aesc. hip., Anac., Arn., Bell., Berb. vulg., Calc. ph., Caps., Cham., Crot., Cupr., Kal. cb., Rut., Sep.
— wie von einem Pflock: Spig.
— an den Warzenfortsätzen: Bell.

Echo der eigenen Stimme durch den Kopf: Caust.
Einathmen: bei jedem — Brausen im rechten Ohr wie von der See: Bar. cb.

Eingeschlafenheitsgefühl des äusseren Ohres: Sulf.
Eis: Kältegefühl wie —: Merc. sol.
Eiter siehe unter Ausfluss.
Eiterung der linken Ohrdrüse, Eiter wässrig, wundfressend: Brom.
Empfindung: Gefühl von flatternder — im Ohr früh beim Erwachen: Bell.
Empfindlichkeit, erhöhte, des Gehörs gegen Geräusch: Arn., Ars., Aur., Bell., Borax., Bry., Calad., Calc. cb., Cic. vir., Cocc., Con., Crot. horr., Graph., Hyp. perf., Ign., Jod., Ipec., Lyc., Nat. cb., N. mosch., Phosph. ac., Sec. corn., Sep., Sil., Spig., Stram., Sulf.
— des Kopfes: Kal. jod.
— für die Geräusche fahrender Wagen: Chen. anth.
— gegen Töne: Arn., Ferr., Lach.
Erbrechen: Läuten in den Ohren mit Uebelkeit und —: Ver. vir.
Erfrieren der Ohrläppchen bei geringer Kälte: Zinc.
Erkältung: Schwerhörigkeit nach — des Kopfes: Led., Puls.
Essen: Gefühl, als ob etwas beim Essen vor die Ohren fällt: Sulf.
— Geräusch im Ohr nach dem —: Cinn.
Exanthem: Schwerhörigkeit nach akutem —: Bell., Carb. veg., Merc. sol., Puls., Sulf.

Feuchtigkeit: Absonderung stinkender — in innern Ohr: Kal. cb.
— grindiger Ausschlag mit Aussickern wässriger — am Tragus: Puls.
— hinter dem Ohr, schmerzhaft: Graph., Petr.
Finger: Verlangen, Trieb mit dem — in den Ohren zu bohren: Mezer.
Flattern vor dem linken Ohr wie von einem grossen Vogel: Ant. tart. Berb. vulg., Magn. cb.
Flüssigkeit: Unter Abgang von — zischendes Geräusch und Taubheit: Sil.
Freie: Stiche in den Ohren beim Gehen ins —: Con.
Frost: jucken, als ob die Ohren erfroren wären: Agar. m., Colch.
— Gefühl von — in den Ohren: Mercur. sol.

Gefühl: als wäre das Ohr an den Kopf angenagelt: Vib. op.
— als ob das äussere Ohr eingeschlafen wäre: Sulf.
— als ob die Ohren erfroren wären: Agar. musc., Colch.
— von Fappern im Ohr bei jedem Tritt wie von einer Klappe: Graph.

Gefühl: von flatternder Empfindung im Ohr früh beim Erwachen: Bell.
— als ob etwas vor das Ohr fiele oder sich vor dasselbe legte:
— als fiele etwas vor und wieder zurück: Graph.
— als ob etwas vor die Ohren gefallen: Kal. jod.
— als läge etwas vor den Ohren: Alum., Magn. mur., Sulf. ac., Tell.
— als läge etwas schweres vor den Ohren: Carb. veg.
— als ob etwas vor die Ohren fällt beim Essen: Sulf.
— als ob sich ein Blättchen vor das Trommelfell legte: Ant cr., Sulf. ac.
— als läge eine Haut vor dem Ohr: Bell., Graph.
— als ob eine Klappe zugefallen wäre: Jod.
— bei jedem Schritt, als ob sich eine Klappe im Ohr öffnet und schliesst: Graph.
— als ob etwas in die Ohren hineindringt oder aus denselben herauskommt:
— als ob etwas aus den Ohren herauslaufe: Lach. tinct.
— als ob häufig in Zwischenräumen ein heisser Hauch aus den Ohren kommt: Canth.
— als ströme heisses Blut in die Ohren: Lyc.
— als ströme Wärme aus den Ohren: Aeth. cyn., Kal. cb.
— als ob etwas im Ohr kröche: Rhod.
— als ob ein Wurm im Ohre wäre: Rhod.
— als dringe Luft „Wind“ aus dem Ohr: Bell., Chel.
— beim Schnauben, als dringe Luft in die Ohren: Aeth. cyn., Kal. cb.
— als ob Luft aus den Ohren strömt: Chel., Stram.
— als ob Luft in die Ohren strömt: Mezer.
— beim Lachen, als ob kalte Luft ausströmt: Mill.
— als ströme Wasser aus den Ohren: Aeth. cyn., Kal. cb.
— als laufe kaltes Wasser aus den Ohren: Merc. sol.
— von Frost in den Ohren: Merc. sol.
— von Hitze an einem Ohr: Arn.
— von Kälte, als ob Eis im Ohre wäre: Merc. sol.
— — in den Ohren: Plat.
— — im Unterleib: Ambr.
— Lebendigkeitsgefühl im Ohr: Sulf.
— als ob Luft durch die Eustachische Röhre blässt: Tell.

Gefühl: Mangel an Gefühl im inneren Meatus: Mur. ac.
— beim Niesen, als sollten die Ohren herausgesprengt werden: Puls.
— als wären die Ohren zu weit geöffnet: Mezer.
— als ob im Ohre etwas platzt beim Schnauben: Hep. s. c.
— beim Schmerz, als würden die Ohren durch einen Keil zur Seite gedrängt: Par. qu.
— von Trockenheit im inneren Ohr: Petr.
— des Verstopftseins der Ohren: Acon., Aeth. cyn., Arg. nitr., Ars., Berb. vulg., Bor., Cham., Chel., Colch., Con., Cycl., Glon., Graph., Kal. cb., Kal. chlor., Lachn. tinct., Led., Lob. infl., Mang. ac., Merc. sol., Mezer., Natr. cb., Natr. mur., N. mosch., Puls., Sep., Sil., Spig., Sulf., Tab., Ver. alb.
— — — nach dem Mittagessen: Mill.
— — der Eustachischen Röhre: Nitr. ac., Phyt. dec.
— von Verstopfung der Ohren, die sich zuweilen mit einem lauten Knall öffnen: Sil.
— als wären die Ohren verschlossen: Tab., Tell.
— von Vollheit in den Ohren: Arg. nitr., Cann. ind., Glon.
— als sei Wasser im Ohr: Graph.

Gehen; Stiche in den Ohren beim — ins Freie: Con.

Gehör sehr scharf: Op.
hört alles konfus: Sec. corn.

Gehörgang: Trockenheit des —: Caust., Ferr. picr., Graph., Mur. ac., N. vom., Petr., Phosph.
—, Schmerz im linken äusseren —: Ab. nigr.

Geräusch: wie rollender Donner in den Ohren: Graph.
—, erhöhte Empfindlichkeit des Gehörs gegen —: Acon., Act. rac., Am. cb., Arn., Ars., Aur. met., Bell., Borax., Bry., Calad., Calc. cb., Cic. vir., Cocc., Con., Crot. horr., Graph., Hyp. perf., Ign., Jod., Ipec., Lyc., Nat. cb., N. mosch., Phosph. ac., Sang., Sec. corn., Sep., Sil., Spig., Stram., Sulf., Therid.
— im Ohr nach dem Essen: Cinn.
—, unter Abgang von Flüssigkeit zischendes Geräusch und Taubheit: Sil.
— wie das Nachtönen einer Glocke: Rhod.
— als ob eine Glocke schlägt: Thereb.
— wie von Goldpapier: Apis.

Geräusch: als ob auf einem Horn getutet wird: Kalm. lat.
— knisterndes — im gleichen Tempo mit dem Puls: Coff.
— Perception nur für leise Töne: Sil., Sulf.
— im rechten Ohr wie von einer Mühle: Jod.
— als höre sie Rindvieh brüllen: Apis.
— unempfindlich gegen —: Crot. horr.
— Empfindlichkeit für das — fahrender Wagen: Chen. anth.
— als ob Wasser siedet: Cann. ind., Dig., Thuja.
Geruch: aus den Ohren stinkend: Asa foet., Graph., Lyc.
Geschwulst: des äusseren Ohres: Calc. cb., Calc. ph., Cupr. m., Kal. bichr., Kreos., Sil., Tell.
— des inneren Ohres: Calc. cb., Calc. ph., Cist. can., Kal. cb.
— des inneren linken Ohres: Graph.
— des linken Ohres: Ant. cr., Kreos.
— der Oeffnung des Gehörganges: Sep.
— unter dem Läppchen: Calc. cb.
— der Ohrdrüsen: Ail. gl., Am. cb., Aur. m., Bar. cb., Bell., Brom., Calc. cb., Carb. an., Carb. veg., Cist. can., Con., Dulc., Kal. bichr., Kal. cb., Merc. sol., Merc. bij. rub., Mezer., N. vom., Puls., Sep., Sil., Sulf.
— der linken Ohrdrüse: Brom., Calc. cb., Mang. ac., Rhus t.
— der rechten Ohrdrüse: Bry., Kal. cb.
— schmerzhafte hinter den Ohren: Caps., Carb. an.
— der Knochen hinter dem Ohr mit Druckschmerz: Calc. cb.
Geschwür: Schmerz wie von einem —: Ferr., Mang. ac.
— der Ohrmuschel: Ferr., Merc. sol.
— an und um die Ohren: Oleand.
— im Gehörgang: Merc. sol.
— am linken Tragus: Graph.
— um das Ringloch im Ohr: Kal. nitr., Stram.
Gesprochen: Schwerhörigkeit ausgenommen für das — Wort: Ign.
Gewächs: schwammige — im Ohr: Merc. sol.
Gicht: Schwerhörigkeit bei gichtischer Anlage: Ferr. picr.
Glucksen, als schläge etwas an das Trommelfell: Sil.
Graben im Ohr: Am. mur.

Haare: Schwerhörigkeit in Folge Erkältung nach Abschneiden der — Bell., Led., Rhus t.
Hand: hebt bei jedem Schrei die — an den hinteren Theil der Ohren: Apis.

Haut: Gefühl als lege eine — vor dem Ohr: Graph.
Herpes an den Ohrläppchen: Caust.
Hitze der Ohren: Acon., Alum., Bor., Bry., Calc. ph., Caps., Cic. vir., Hep. s. c., Hyp. perf., Kal. cb., Manc., Merc. sol., Puls., Sep., Tab.
— des rechten Ohres: Kal. cb., Natr. sulf.
— des linken Ohres: Kreos.
— der Ohrmuschel: Camph., Clem.
Hitzegefühl an einem Ohr: Arn.
Hören: Gehör sehr scharf: Op.
hört alles konfus: Sec. com.
Husten: beim H. Schmerz in einem oder beiden Ohren: Caps.

Jucken in den Ohren: Aeth. cyn., Ambr., Am. cb., Am. mur., Apis, Aur., Bar. cb., Berb. vulg., Bov., Caps., Coloc., Cycl., Fluor. ac., Hep. s. c., Ign., Ill. an., Kal. cb., Kreos., Lachn. tinct., Laur., Merc. bij. rub., Merc. sol., N. vom., Psor., Rum. cr., Sabad., Sep., Sil., Sulf.
— im äusseren Ohr: Cina., Tell.
— um das linke Ohr Nachts: Ail. gl.
— der Ohren, als ob sie erfroren wären: Ag. musc.
— im Ohr zu öfterem Schlingen nöthigend: N. vom.
— am Ohrläppchen: Kal. bichr., Kal. cb.
— beissendes, —, Ausschlag hinter den Ohren: Mez.
— fressendes: Arg. met.
— in der Eustachischen Röhre: Sil.

Kalt: Ohren wie taub und —: Plat.
— Ohren kalt und farblos: Ver. vir.
— Ohren — beim Fieber: Ipec.
— linke Ohr blass und —: Kal. cb.
— Kältegefühl in den Ohren: Merc. sol., Plat.
Kitzeln in den Ohren: Kal. cb.
Klammartig, als würde alles zusammengedrückt: Dros.
Klingen: Acon., Aesc., Agn, c., Ant. cr., Arg. nit., Arn., Ars., Bell., Bor., Brom., Bryo., Cann. ind., Cann. sat., Carb. an., Carb. veg., Chel., Chin., Chin. sulf., Clem., Con., Cycl., Euphr., Ferr., Gambog., Glon., Graph., Ham., Hell., Ill. an., Kal. cb., Kal. nitr., Laur., Led., Mur. ac., Nat. mur., Natr. sulf., N. vom., Petr., Plat., Ptel. trif., Rum., Sil., Stann., Sulf.

Klopfen: Berb. vulg., Brom., Calad., Calc. cb., Cann. ind., **Coloc.**, Glon., Graph., Hep. s. c., Kal. cb., Merc. jod., Mur. ac., **Natr.** ac., Natr. mur., Nit. ac., Sang., Sil.

Klucken, als wäre Wasser in den Ohren: Sulf.

Knackern: Aloë, Apis, Bar. cb., Calc. cb., Cocc. (beim **Gähnen**), Graph. (beim Schlingen), Hep. s. c., Kal. cb., Mur. ac., **Natr.** mur., Nit. ac. (beim Kauen), Petr., Sil. (beim Schlingen).

Knallen wie von einem abgefeuerten Gewehr: Coff., Mang. ac.

— als ob im Ohre eine Saite sprenge: Sulf.

Knarren bei Bewegung des Kopfes: Puls.

Knattern: Ambr. (wie beim Aufziehen der Uhr), Bar. cb., **Bor.**, Eup. purp. (wie wenn Birkenrinde brennt).

Kneipen in den Ohren nach Schlucksen: Bell.

Knistern: Alum., Apis, Bar. cb., Calc. cb., Graph., Sep.

Knochen: Geschwulst der — hinter dem Ohr mit Druckschmerz: Calc. cb,. Caps.

— Reissen, bohren, ziehen in den — vorn am rechten Ohr: Bar. cb.

— Schmerz in den — des Schädels: Mezer.

Knoten: kleine, platte — hinter den Ohren: Bar. cb., Berb. vulg., Con.

— an der Ohrmuschel, die bei Berührung schmerzt: Berb. vulg.

— kupferfarbene an den Ohren: Graph.

Kopf: Schmerz in der Gegend des linken Proc. mastoideus, so dass sie den — auf die linke Seite neigen muss: Mang. ac.

Kopfschmerzen: entfernte Töne verursachen —: Mur. ac.

— Otalgie mit drückenden und nagenden —: Ran. scel.

— mit Singen in den Ohren und Schwindel: Sang.

Krachen: Dig., Lachn. tinct., Zinc.

Krampfhafte Schmerzen: Crot. horr.

Kratzendes Stechen in der Gegend des Trommelfells: Mang. ac.

Kriebeln: Ambr., Berb. vulg., Caust., Coloc., Lachn. tinct., Plat.

Lachen: Empfindung beim —, als ob kalte Luft aus dem Ohre strömt: Mill.

Läuten: Ambr., Bor., Calc. cb., Kal. cb., Ver. vir. (mit Uebelkeit und Erbrechen).

Lebendigkeitsgefühl im Ohre: Sulf.

Luft: Gefühl, als dringe — „Wind“ aus dem Ohre: Bell., Chel.

— bei jedem Aufstossen das Gefühl, als dringe — in die Tuba: Graph.

Luft: Gefühl beim Schnauben, als dringe — in die Ohren: Sulf.
— Gefühl von Luft, die aus dem Ohre strömt: Chel.

Mandel: Schwerhörigkeit wegen geschwollener —: Merc. sol., Nit. ac., Staph.
Mangel an Ohrenschmalz: Calc. cb., Mur. ac., Petr., Phosph.
— an Gefühl im inneren Meatus: Mur. ac.
Masern: Schwerhörigkeit nach unterdrückten —: Puls.
Menièrsche Krankheit: Chin. sulf., Crot. horr.
Menschensprache: Schwerhörigkeit für die —: Ars., Phosph.
Mercurmissbrauch: Schwerhörigkeit nach — Carb. veg., Nit. ac., Staph.
Messer: Schmerz wie von — stichen: Cham.
Mühle: Getöse im rechten Ohr wie von einer —: Jod.
Murmeln in den Ohren: Dulc.
Musik: empfindlich gegen —: Ferr., Phosph. ac., Sep.
— Blutandrang nach dem Kopf beim Anhören von —: Ambr.
— bringt zum Weinen: Graph.
— die — hat einen schrillen Klang: Coff.
— Wiederhallen der —: Phosph.
— Widerwillen gegen —, besonders Violine: Viol. od.

Nässen hinter den Ohren: Graph.
— Ausschlag auf und hinter den Ohren: Calc. cb., Lyc.
Niesen: Gefühl beim —, als sollten die Ohren heraus gesprengt werden: Puls.

Ohnmachtsanfälle: schnelle Bewegung erzeugt gänzliche Taubheit mit —: Ver. vir.
Ohrdrüsen siehe unter „Geschwulst“.
Ohrenschmalz: blass: Lach.
— blutrothes: Con.
— braunes: Caust.
— dick: Petr.
— dünn: Petr., Sil.
— dunkles: Mur. ac.
— mit Eiter vermischt: Con.
— feuchtes: Sil.
— flüssiges: Am. mur., Kal. cb., Merc. sol.
— hartes: Con., Lach., Puls., Selen.

Ohrenschmalz: Mangel an: Calc. cb., Mur. ac., Petr., Phosph.
— wie Mehlbrei: Lach.
— röthliches: Psorin.
— mit Schleim vermischt: Con.
— schwarzes, hartes: Puls.
— Vermehrung des —: Calc. cb., Con., Chin. sulf., Cycl., Hep. s. c., Jod., Kal. cb., Merc. bij. rub., Petr., Selen., Sep., Sil.
— Verminderung des —: Calc. cb., Carb. veg., Caust., Graph., Lach., Nit. ac., Petr., Phosph.

Ohrenzwang: Arn., Bell., Cham., Cinn., Graph., Jod., Kal. cb., Lyc., Mang. ac., Merc. sol., N. vom., Plat., Puls., Sep., Sil., Sulf.

Ohrläppchen: Erfrieren der — bei geringer Kälte: Zinc.
— Herpes an den —: Caust.
— Quetschungsschmerz am linken — mit glühendem Brennen darnach: Chel.

Ohrmuschel: Brennen der —: Kal. bichr., Picr. ac.
— hypertrophirt: Chin. sulf.
— Knoten an der —, die bei Berührung schmerzen: Berb. vulg.
— steif: Ferr. picr.

Ohrränder: entzündet, feuchtende: Sil.

Pfeifen im Ohr: Alum., Am. cb., Bor., Chel., Hep. s. c.

Platzen: Gefühl, als ob etwas im Ohre platzt, beim Schnauben: Hep. s. c.

Pochen: Calc. cb., Kal. cb., Sil. (vor dem Ohr, auf dem man liegt).

Poltern: Plat.

Polyp: Calc. cb., Lyc., Petr., Phosph.
— himbeerartig, blassroth, leicht blutend: Thuja.
— schwammige Gewächse: Merc. sol.
— Schwerhörigkeit in Folge von —: Calc. cb.

Prasseln in den Ohren beim Schlucken: Elaps.

Processus mastoideus: Aur. m., Caps., Con., Nitr. ac.
Schmerz in der Gegend des linken —, so dass sie den Kopf auf die rechte Seite neigen muss: Mang. ac.

Puls: ist hörbar: Glon.

Pulsiren: Cact. gr., Calc. cb., Kal. bichr., Magn. m., Nat. m., Nit. ac., Phosph., Puls., Rhus t., Sang.

Quatschen beim Gähnen: Mang. ac.

Quetschung: Schmerz im Ohr wie von —: Arn.

Rauschen: Am. m., Anac., Bor., Bry., Cact. gr., Chel., Gels., Hyosc., Lach., Lil. tig., Mang. ac., Ver. vir.
— wie von Wind oder Wasser: Cham., Puls.
— wie von fliessendem Wasser: Cact. gr., Cocc., Therid.
Reissen: Acon., Alum., Ambr., Am. m., Anac., Ant. tart., Arg. nitr., Arn., Ars., Ar. triph., Bell., Berb. vulg., Calc. ph., Canth., Cham., Chel., Chin., Coff., Colch., Graph., Hep. s. c., Kal. cb., Lachn. tinct., Lyc., Merc. sol., N. mosch., N. vom., Petrol., Plumb., Squil., Sulf., Zinc.
— im Warzenfortsatz: Mang. ac.
Risse hinter den Ohren: Graph.
Rose: mit Jucken, Hitze, Röthe, Blasen am Ohr: Meph. put.
— Schwerhörigkeit nach —: Phosph.
Röthe der Ohren: Acon., Agar. m., Alum., Ant. cr., Apis, Bry., Calc. ph., Chin., Glon., Graph., Hep. s. c., Kal. cb., Manc., Merc. sol., Mg. cb., Puls., Sep., Sulf., Tab.
— der Ohrmuschel: Camph.
— des linken äusseren Ohres: Kreos.

Sausen: Acon., Ant. tart., Apis, Aur. m., Bapt. tinct., Bell., Bor., Brom., Cact. gr., Calc. cb., Cham., Chel., Ferr., Ferr. jod., Gels., Graph., Hep. s. c., Hydr. c., Ign., Ill. an., Jod., Kreos., Led., Lyc., Mang. ac., Merc. sol., Merc. viv., Natr. cb., N. mosch., Petr., Puls., Psor., Sec. corn., Sep., Sil., Sulf.
— alter Leute: Arn.
— synchronisch mit dem Pulsschlag: Kal. brom.
Sehkraft: verwischte nach Taubheit: Glon.
Singen vor den Ohren: As. eur., Calc. cb., Calc. ph., Camph., Cann. ind., Hyosc., Sang., Sec. corn.
— wie von Heimchen: Act. rac., Ferr., Lachn. tinct. N. vom., Sil.
Sprechen: Schwerhörigkeit ausgenommen für das Gesprochene: Ign.
Summen: Alum, Am. cb., Am. mur., Anac., Ant. cr., Arn., Bar. cb., Bell., Bry., Calc. cb., Camph., Cann. ind., Carb. veg., Caust., Chin., Con., Croc. s., Cupr. m., Dros., Dulc., Graph., Ham., Hyosc., Jod., Kobalt., Kreos., Mag. cb., Mur. ac., Nit. ac., Nux. vom., Picr. ac., Psor., Sab., Sang., Sec. corn., Sep., Sulf., Sulf. ac.
Schallen: starkes — der eigenen Worte im Ohr: N. vom., Phosph.
Scharlach: Ausfluss nach — zurückgeblieben: Nit. ac.
— Schwerhörigkeit nach —: Hep. s. c.

Schlaf: Klingen in den Ohren, darauf —: Ill. an.
Schlag: Schwerhörigkeit nach Stoss, —: Arn., Rhus. t.
Schleim: Ausfluss von —: Kal. bichr., Puls.
— dicken: Hydr. can.
Schlingen: Jucken im Ohr zu öfteren — nöthigend: N. vom.
Schlucksen: Kneipen in den Ohren nach —: Bell.
Schmerzen: am äusseren Ohr: Ferr.
— in beiden Ohren: Cann. ind.
— bohrend: Kal. jod.
— beim Fieber: Calad.
— wie von einem Geschwür: Ferr., Mang. ac.
— als würde das Ohr herausgerissen: Bell.
— als würde das Ohr durch einen Keil zur Seite gedrängt: Par. qu.
— klammartig, als würde alles zusammengedrückt: Dros.
— kneifend: Crot. h.
— krampfhaft: Crot. h.
— wie von Messerstichen: Cham.
— an alten Narben, Verwachsungen: Hyp. perf.
— der linken Parotis bei Berührung: Ar. triph.
— wie von einem Pflock: Spig.
— wie von Stoss oder Quetschung: Arn.
— Quetschungsschmerz: Arn., Dios. v., Vib. op.
— — am linken Ohrläppchen mit glühendem Brennen darnach: Chel.
— — wie zerquetscht im Ohrknorpel und unter dem Proc. mast.: Rut. gr.
— vom Rachen nach dem Mittelohr: Gels.
— beim Schlucken: Bov.
— schneidende: Coloc.
— stechende: Aeth. cyn.
— wie wund im Ohr: Bor., Sep.
— wunder Schmerz hinter den Ohren: Psor.
Schnauben: Gefühl beim —, als dränge Luft in die Ohren: Sulf., Tell.
— beim — ein kreischendes Geräusch im Ohr: Stann.
— Gefühl beim —, als ob etwas im Ohre platzt: Hep. s. c.
— beim — ein schriller Ton in den Ohren: Phosph. ac.
Schorfe: an den Ohren: Hep. s. c, Hyp. perf.
— brennende, juckende am Ohrläppchen: Sars.

Schorfe: dicke, die Flüssigkeit absondern: Bov.
— feuchtende, auf und hinter den Ohren: Lyc., Psor.
— hinter den Ohren: Graph., Hep. s. c., Petr., Sil.

Schreien: hebt bei jedem — die Hand an den hinteren Theil der Ohren: Apis.

Schwerhörigkeit: Agn. c., Apis, Arg. nitr., As. foet., Bor., Cocc., Cupr. m., Dros., Dulc.
— im Alter: Cic. vir., Petr.
— nach Apoplexie: Hyosc.
— die Ohren sind plötzlich für einige Augenblicke geschlossen Merc. bij. r.
— als ob er betäubt wäre: Hyosc.
— nach schneller Bewegung mit Ohnmacht: Ver. vir.
— nach Cholera: Sec. corn.
— nach Erkältung in Folge Abschneidens der Haare: Bell., Led., Puls.
— nach Erkältung des Kopfes: Led., Puls.
— nach erschöpfenden Krankheiten: Phosph.
— nach Erschütterungen: Arn.
— nach akuten Exanthemen: Acon., Bell., Carb. veg., Hep. s. c., Lyc., Merc. sol., Nit. ac., Puls., Sulf.
— mit kalten Extremitäten: Phosph.
— in fieberhaften Krankheiten: Bar. cb.
— ausgenommen für das Gesprochene: Ign.
— bei gichtischer Anlage: Ferr. picr., Petr., Rhod.
— nach unterdrückten Hämorrhoiden: Graph.
— nach vertriebenem Hautausschlag: Merc. sol., Mez., Sulf.
— nach unterdrücktem Intermittens durch Chinin: Calc. cb.
— mit Kopfausschlag: Mez.
— nach Kopfrose: Phosph.
— in Folge Lähmung der Gehörnerven: Kal. nitr.
— in Folge von Verhärtung und Geschwulst der Mandeln: Nitr. ac.
— in Folge geschwollener Mandeln: Merc. sol., Nitr. ac.
— nach Masern: Merc. sol., Puls.
— nach Merkur-Missbrauch: Carb. veg., Nitr. ac., Staph.
— wegen Polypen: Calc. cb.
— bei der Regel: Kreos.
— vor der Regel: Kreos.
— bei rheumatischer Anlage: Petr., Rhod.
— nach Scharlach: Acon., Hep. s. c., Lyc., Nit. ac.

Schwerhörigkeit: nach Stoss, Schlag: Arn., Rhus.
— für die menschliche Sprache: Ars., Phosph., Rhus, **Sil.**
— nach Typhus: Arn., Arg. nit., Caust., Cocc., Phosph., **Phosph. ac.**

Schwindel: Ptel. trif., Sang., Therid.
— in Folge plötzlicher Bewegung, z. B. beim Aufstehen vom Sitz, mit Ausfluss zähen Speichels: Bry.
— in Folge angeborener Syphilis: Aur.

Stechen: Aeth. cyn., Aloë, Alum., Am. m., Anac., Apis, **Arg. nit.**, Arn., Ars., Bell., Bor., Brom., Calc. cb., Caust., Chel., **Chin.**, Cin., Colch., Coloc., Con., Dros., Ferr., Graph., **Hep. s. c.**, Hyp. perf., Kal. bichr., Kal. cb., Kal. jod., Kal. nit., **Kalm. lat.**, Kobalt., Kreos., Mang. ac., Mar. ver., Merc. sol., Merc. subl., Nat. cb., Nat. mur., Nat. sulf., N. mosch., N. vom., **Phosph.**, Phosph. ac., Plumb., Puls., Psor., Ran. bulb., Sab., **Sep.**, Sil., Sulf., Staph., Viol. od., Zinc.
— beim Aufstossen mit dem Geschmack des Genossenen: Bell.
— wie von einem Insekt: Berb. vulg.
— beim Gehen ins Freie: Con.
— kratzendes — in der Gegend des Trommelfells: Mang. ac.
— wie mit Messerstichen: Cham.
— als wäre ein Nagel hindurchgetrieben: Berb. vulg.

Stimme: starkes Schallen der eigenen — im Ohr: Caust., Graph., Kal. cb., Nit. ac., N. vom., Phosph., Sars.
— Schwerhörigkeit für die menschliche — : Ars., Phosph., Rhus t., Sil.
— Taubheit für den Ton der Stimme: Chen. anth.
— starkes Wiederhallen der eigenen und fremden — im Ohr: Phosph., Phosph. ac., Sars.

stinkend: Absonderung stinkender Feuchtigkeit in einem Ohr: Kal. cb.
— siehe auch unter Ausfluss.

Stoss: Schmerz im Ohr wie von —: Arn.
— Schwerhörigkeit nach —, Schlag: Arn., Rhus.

Taub: schnelle Bewegung erzeugt gänzliche Taubheit und Ohnmachtsanfälle: Ver. vir.
— als wenn sich ein Blättchen vor das Trommelfell legte: Ant cr.
— als ob ein Fell vor die Ohren gespannt wäre: Bell.
unter Abgang von Flüssigkeit zischendes Geräusch und Taubheit: Sil.

Taub, katharrhalische Taubheit: Caps., Gels.
— Ohr wie — und kalt: Plat.
— Empfindung von Kälte in den Ohren und Taubheitsgefühl, das sich auf Backen und Lippen erstreckt: Plat.
— vergeht Mittags: Ham.
— Gefühl von Taubheit in den Ohren und in der Backe: Lach.
— für den Ton der Stimme: Chen. anth.

Ton, empfindlich gegen —: Ferr., Lach.
— wie von Glocken: Petr.
— wenn er spricht oder durch die Nase kräftig einathmet, bildet sich ein zischender Ton, sowie er mit der Hand über das Ohr fährt: Mar. ver.
— wie wenn auf einem Horn getutet wird: Kalm. lat.
— entfernte Töne verursachen Kopfschmerzen: Mur. ac.
— beim Schnauben der Nase ein quietschender Ton: Mar. ver.
— weiss nicht, woher die Töne kommen: Carb. an.

Trinken, nach kaltem — Kopfschmerz und Geräusch in den Ohren. Das Gehör verschlechtert sich: Kalc. cb.

Tritte, Wiederhallen der eigenen — im Ohr: Caust., Kal. cb.

Trocken, Ausschlag hinter den Ohren: Caust.
— — an und hinter den Ohren: Mar. ver.

Trockenheit des Gehörganges: Caust., Ferr. picr., Graph., Mur. ac., N. vom., Petr., Phosph.
— der Ohren: Arn., Aur. m., Carb. veg.
— um das Ohr und in der Backe: Lach.

Trommelfell mit weissem Belag bedeckt, aber nicht perforirt: Graph.
— bläschenartiger Ausschlag auf dem —: Tell.
— bläulichroth und ausgebaucht: Hydr. c.
— auf dem — Capillaren erweitert: Graph.
— roh, exkoriirt: Graph.

Typhus, Schwerhörigkeit nach — Arg. nit., Arn., Caust., Cocc., Phosph., Phosph. ac.

Uebelkeit, Läuten in den Ohren mit — und Erbrechen: Ver. vir.

Ueberempfindlichkeit des Gehörs: Bell., Calc. cb., Graph., Lyc., Sep.
— für Musik: Phosph. ac., Sep.

Unterdrückung von Ausschlägen: Graph., Merc. sol., Mezer., Puls., Sulf.
— von Hämorrhoiden: Graph.

Verdickung des Trommelfells: Calc. c.
Verlangen mit den Fingern in den Ohren zu bohren: Mez.
Vermehrung des Ohrenschmalzes: Con., Hep. s. c., Jod., **Kal. cb.**, Merc. bij. r., Sel., Sil.
Verminderung des Ohrenschmalzes: Calc. cb., Caust., Graph., **Lach.**, Nit. ac., Petr., Phosph.
Verschärfung des Gehörs: Coff., Colch.
Verstopfheit, die bisweilen mit einem Knall endet: Sil.
— der Eustachischen Röhre: Nit. ac., Phyt.
Verstopfungsgefühl in den Ohren: siehe unter Gefühl.
Vollheitsgefühl in den Ohren: Arg., Cann. ind., Glon.

Wärme, Gefühl, als ströme — aus dem Ohr: Kal. cb.
Wagen, Empfindlichkeit für die Geräusche fahrender —: Chen. **anth.**
Wasser, Gefühl, als sei — im Ohr: Graph., Sulf.
— Gefühl, als laufe kaltes — aus dem Ohr: Merc. sol.
— Geräusch, als ob — siedet: Cann. ind., Dig., Thuj.
— kluckern, als wäre — in den Ohren: Sulf.
— rauschen, wie von —: Puls.
Wiederhallen der eigenen Tritte: Caust., Kal. cb., Graph.
— starkes — der eigenen Worte: Graph., Nit. ac., N. vom.
— der eigenen und fremden Worte: Caust., Kal. brom., **Kal. cb.**, Phosph., Phosph. ac., Sars.
Wind, Gefühl, als dringe Luft „Wind" aus dem Ohr: Bell., Chel.
— Gefühl von —, der aus dem Ohre strömt: Chel.
— Gefühl beim Schnauben, als dränge Luft in die Ohren: Sulf.
— rauschen wie von —: Led., Puls., Rhod.
— Geräusch wie von starkem — vor dem Ohre: Ign.
Worte, Schwerhörigkeit, ausgenommen für das Gesprochene: **Ign.**
Wund im inneren Ohr: Merc. sol.
— äussere Ohr —, roth, nässend: Psor.
— hinter den Ohren: Graph., Kal. cb., Petr., **Phosph.**
Wundfressend, eitriger Ausfluss —: Ars. jod., Calc. ph., Dig., Tell.
Wundheitsschmerz im Ohr: Bor., Sep.
Wühlen im inneren Ohr Nachts: Mang. ac.
Würmer bei Jucken der Ohren: Sab.

Zerquetscht, Schmerz wie — im Ohrknorpel und unter Proc. mast.: Ruta.
Ziehender Schmerz: Aloë, Ant. cr., Cycl., Kal. cb., Sulf.

Ziehender Schmerz im äusseren Ohr: Tarax.
— krampfhafter an der Ohrmuschel: Ol.
Zirpen im Kopf wie von Heuschrecken: Bry.
Zischen: Graph., Hep. s. c., Kal. cb., Mag. cb., Mang. ac., Mur. ac., Petr., Picr. ac., Sil., Sulf.
— in und hinter der Ohrmuschel: Ambr.
— wenn er spricht oder durch die Nase kräftig einathmet, bildet sich ein zischender Ton, sowie er mit der Hand über das Ohr fährt: Mar. ver.
Zucken durch die Ohren: Ant. tart., Ign., Puls., Rhod., Sab., Vib. op.

Verschlimmerung.

Abends: Alum., Ant. tart., Apis, Ars., Graph., Kal. bichr., Kal. cb.. Puls., Ran. b., Rhod., Sulf.
Abends im **Bett**: Calc. cb., Merc. sol., N. vom., Sulf.
Ankleiden, beim: Sil.
Berührung: Bell., Chin., Merc. sol., Mez.
— **geringste**: Chin.
Bett, im: Calc. cb., Merc. sol., N. vom., Sulf.
Bewegung: Bell., N. vom., Phosph.
— der **Augen**: Cinn.
— im **Freien**: Calc. cb., Con.
— des **Kiefers**: Aloë, Graph., N. mosch.
— der **Kopfhaut**: Cinn.
Bücken, beim: Cham., Croc., Graph., Merc. sol.
Einschlafen, beim: Dig.
Elektrizität, durch: Sil.
Essen, beim: Coff., Graph., Lachn. tinct.
Essen, nach dem: Graph.
Fahren, beim in kaltem Winde: Ars. jod.
Feuchtem Wetter, bei: Natr. sulf.
Freien, im: Coff., Lachn. tinct.
— bei Bewegung: Am. mur., Calc. cb., Con.
Früh: Bor., Ferr., N. vom.
Gähnen, beim: Cocc., Mang. ac.
Gehen, beim, im Freien: Am. mur., Calc. cb., Con., Lachn. tinct.
—, bei starkem — Mang. ac.
Gehen im **Wind**, beim: Lac can.

Schnellgehen, beim: Bar. cb.
Genuss von **Kaffee**, durch: Ferr. jod.
Geräusch, durch: Graph., Therid.
Gerüche, durch **starke**: Calc. cb.
Kalten, im: As. eur., Caust., Mang. ac.
nach **kaltem** Trinken: Kal. cb.
Wenn man aus der **kalten** Luft ins warme Zimmer kommt: Natr. sulf.
Kauen, beim: Aloë, Alum., Calc. cb., Graph., Natr. mur., Nit. ac., N. mosch.
Kratzen, nach: Ail. gl. Am. mur., Arg. met.
Lachen, beim: Mang. ac.
Lärm, durch: Graph.
Liegen, beim: Hep. s. c.
— auf der **kranken** Seite: Am. mur., Kal. cb., Kal. nit., Sep., Vib. op.
— im **Bett Morgens**: Graph.
Linkes Ohr: Bor., Caust., Kal. bichr., Sulf.
In **freier Luft**: Am. mur., Calc. cb., Coff., Con.
Mittags: Sulf.
Nach dem **Mittagessen**: Ant. cr.
Nach Mitternacht: Calc. cb.
Vor Mitternacht: Sulf.
Morgens: Calc. cb., Coff., Graph., N. vom.
Musik: Acon., Ambr., Coff., Ferr., Graph., Lyc., Phosph., Phosph. ac., Sep., Viol. od.
Nachts: Alum., Am. mur., Coff., Dulc., Graph., Hep. s. c., Kal. brom., Kal. cb., Mez., N. vom., Phosph., Sulf., Tereb.
Nasse Witterung: Mang. ac., Natr. sulf., Rhod.
Nassem Boden, beim Aufenthalt auf: Natr. sulf.
Niederlegen beim: Ant. tart.
Niesen beim: Bar. cb., Graph., Sulf.
Orgel: Lyc.
Ostwind: Caust.
Rechts: Calc. cb., Calc. ph., Caust., Con., Cycl., Kal. jod., Mur. ac., N. vom., Phyt., Puls., Sang.
Regel, bei **Eintritt** der: Merc. sol.
Regel, **während** der: Hyp. perf.
Ruhe, in der: Dulc.
Sprechen, lautes: Mang. ac., Ptel. trif.
Spirituosen, durch: Phosph.

Schlingen, beim: Ail. gl., Anac., Apis, Bar. cb., Bovist., Calc. cb., Graph., Elaps., Mang. ac., Rhytol., Rhod.. Sil., Sulf.
Still, wenn alles — ist: Dulc.
Stimme, Ton der: Mur. ac.
Stube, beim Eintritt in die: Cinn., N. vom.
Trinken, nach kaltem: Kal. cb.
Vollmond, bei: Graph., Sil.
Vormittags: Calc. cb., Mang. ac.
Waschen: Sil.
Warmwerden, beim im Bett: Merc. sol.
Warmen Stube, in der: Cinn.
Wetter, bei kaltem: Mang. ac.
Wiederaufrichten, beim: Graph.
Winde, beim Fahren im kalten: Ars. jod.
Winde, beim Gehen im: Lac can.
Witterung, nasse: Mang. ac., Nat. sulf., Rhod.
Witterungswechsel: Mang. ac.
Zurücklehnen: Graph.

Besserung.

Abends: Merc. bij. r.
Auflegen des Kopfes auf den Tisch durch: Ferr.
Berührung, bei: Ill. an.
Bette, im: Ant. tart.
Fahren auf der Eisenbahn, beim: Puls.
Einstecken des Fingers ins Ohr, durch: Bov., Coloc., Lachn. tinct., Lob. infl.
Hineinbohren des Fingers ins Ohr, beim: Bov.
Freien, im: Puls.
Geräusche, durch gröbere: Graph.
Kopf warm zudeckt, wenn man den: Stam.
Kratzen, durch: Aeth. cyn., Fluor. ac.
Lärm, durch: Graph.
Mittags: Ham.
Morgens: Rhod.
Musik: Ign.
Niedersetzen: Cinn.
Nachts: Stram.
Ruhe: N. vom.

Sitzen, im: Cinn.
Schlingen, beim: Alum., Merc. sol.
Schnauben, durch: Mang. ac., Merc. sol., Sil.
Schütteln des Kopfes, durch: Kal. cb.
Schweiss: Calc. cb.
Strassenlärm, durch: Graph.
Stube, in der: Coff.
Verstopfung der Ohren: Caust.
Wärme: Rhus t.
Warmeinhüllen der Ohren: Caust.
Wetter, bei **hellem:** Phosph., Puls., Rhod.

Bericht über die 65. Generalversammlung des Homöopathischen Zentralvereins Deutschlands

am 9./10. August 1897 in Berlin.

Von Dr. **Kröner**-Potsdam.

Herr Windelband eröffnete die geschäftliche Sitzung im Hôtel Kaiserhof am 9. August, Morgens 8 Uhr. Anwesend waren die Herren: Berenbruch-Dessau, Berlin-Liegnitz, Burkhard-Berlin, Cramer-Karlsruhe, Dahlke-Berlin, Dünninghaus-Siegen, Doege-Cammin, Faulwasser-Bernburg, Gisevius sen.-Berlin, Gisevius jun.-Berlin, Grünewald-Frankfurt a. M., Griese-Berlin, Göhrum-Stuttgart, Hafa-Herrenhut, Ide-Stettin, Jahn-Berlin, Junge-Heide, Kleinschmidt-Berlin, Kröner-Potsdam, Kranz-Busch-Wiesbaden, Leeser-Bonn, Mossa-Stuttgart, v. Sick-Stuttgart, Sulzer-Berlin, Apotheker Schubert-Dessau, Apotheker Dr. Schwabe-Leipzig, Schönebeck-Soltau, Schnütgen-Münster, Schwarz-Baden-Baden, Schwarz-Brandenburg a. H., Schlegel-Tübingen, Apotheker Steinmetz-Leipzig, Stifft-Leipzig, Studentkowsky-Magdeburg, Villers-Dresden, Veith-Breslau, Windelband-Berlin, Weidner-Breslau, Waszily-Kiel, Wapler-Leipzig; dazu als neu aufgenommen: Erwein-Mainz und Schaper-Berlin.

Neu aufgenommen wurden sieben Herren, so dass die Mitgliederzahl des Vereins dieselbe bleibt, wie im Vorjahre.

Der unerbittliche Tod hat uns in diesem Jahre einige herbe Verluste zugefügt, Namen von bestem Klange haben aufgehört, die Liste unserer Mitglieder zu schmücken. Es starben im Vorjahre Weihe-Herford, Sorge-Berlin, Streintz-Graz, Simrock-Frankfurt a. M., Kunkel-Kiel. Ihr Andenken bleibe allezeit bei uns in Ehren!

Aus den **Geschäftsberichten** heben wir Folgendes hervor:

a) Der Vorstand des Zentralvereins beklagt, dass der Verein an Mitgliederzahl nicht zunehmen will; die Ausgaben steigern sich von Jahr zu Jahr, die Zinserträgnisse gehen zurück, so dass schliesslich, um nicht im Rückstand zu bleiben, an eine Erhöhung der Mitgliederbeiträge gedacht werden muss. — Das Fischer'sche Legat (50 000 Mark für das homöopathische Krankenhaus in Leipzig, 10 000 Mark für die Wittwenkasse, 10 000 Mark für die Hahnemannia - Stuttgart zu Stipendien für Mediziner) ist bis auf 6000 Mark — nach einigen Schwierigkeiten — ausbezahlt worden; der Rest wird wohl im Laufe dieses Jahres folgen. Die Wittwenkasse war im Stande, 18 Wittwen mit je 100 Mark und mehr zu bedenken.

b) Das Kuratorium des Krankenhauses kann einen verhältnissmässig günstigen Bericht erstatten. Es wurden im verflossenen Jahre behandelt 278 Kranke in 8271 Verpflegungstagen; die Kosten pro Kopf und Tag beliefen sich auf 3,12 Mark (gegen 3,28 Mark im Vorjahre und 3,57 Mark bei dem grössten allopathischen Krankenhaus Leipzigs).

Noch fehlen dem Krankenhaus 1. mehr zahlungsfähige Patienten der ersten beiden Klassen und 2. mehr akute Fälle, bei denen die Leistungsfähigkeit unserer Methode erwiesen werden kann. Auf akute Krankheiten kommen 822, auf chronische 7449 Verpflegungstage. Die Verpflegungsdauer in akuten Krankheiten betrug durchschnittlich 13,4, in chronischen 34,3 Tage.

Bemängelt wurde die Zusammensetzung des Krankenhauskuratoriums, in welchem zu wenig Aerzte, dagegen zwei Apotheker sitzen sollten, durch Herrn Waszily. Der Antrag Kranz, das Kuratorium solle ersucht werden, sich noch zwei Aerzte zu kooptiren, wird jedoch abgelehnt, da der Verein bis jetzt alle Ursache hatte, mit der Geschäftsführung des jetzigen Kuratoriums zufrieden zu sein.

Durch Zuruf werden die Beamten des vorigen Jahres wiedergewählt; Alle nehmen die Wahl an.

Es folgt die Wahl des nächstjährigen Versammlungsortes. Hier wünscht Herr Mossa, dass die bayrischen Kollegen, welche sich bisher zum grössten Theil vom Zentralverein ferngehalten haben, etwas mehr für denselben erwärmt werden, und schlägt desshalb München vor. Herr Kranz-Busch möchte den Oesterreichern entgegenkommen und bringt Wien in Vorschlag, Herr Weidner, der die Verhältnisse in Salzburg kennt, empfiehlt diese Stadt; ihm pflichtet Herr Gisevius II bei, welcher fürchtet, dass nach seinen Erfahrungen Wien vor der Hand nicht der geeignete Ort sei und hofft, dass sich für Salzburg auch die Münchener Kollegen erwärmen werden. Darauf wird mit grosser Mehrheit Salzburg gewählt und Herr von Sick gebeten, für die Festsitzung den Ehrenvorsitz zu übernehmen.

Zur Berathung stehen folgende Anträge:

1. Antrag der freien Vereinigung homöopathischer Aerzte Norddeutschlands: Der homöopathische Zentralverein Deutschlands wolle öffentlich Stellung nehmen gegen das Ueberhandnehmen des Laienpraktikerthums und dessen bedauerlichen Einfluss, wie er durch nicht approbirte Personen in der Leipziger Populären Zeitschrift für Homöopathie und in der Leipziger Poliklinik zu Tage getreten ist. (Gemeint ist die Poliklinik der Schwabe'schen Apotheke. Ref.) Der Antrag trägt noch die Unterschrift des verstorbenen Kollegen Kunkel; vertreten wird er durch Herrn Waszily. Er beklagt im Allgemeinen das zu starke Hervortreten des Laienelements in der homöopathischen Bewegung, zitirt einen Fall aus Altona, wo ein homöopathischer Laienpraktiker durch den Arzt gedeckt wurde, und geht dann auf die Leipziger Populäre Zeitschrift als Hauptvertreterin dieses Laienpraktikerthums über. Insbesondere seien ihre Kritik der Althahnemann'schen Richtung — als homöopathisches Chinesenthum — sowie ihre persönlichen Angriffe gegen ein Mitglied des Zentralvereins geradezu unerhört.

   Herr Windelband pflichtet der Auffassung des Vorredners bei, bezweifelt aber, dass der Zentralverein irgend welchen Einfluss auf die Leitung der P. Z. f. H. habe und

bittet desshalb, über den Antrag zur Tagesordnung überzugehen.

Herr Schwabe, Eigenthümer der fraglichen Zeitung, erklärt, dass er von den persönlichen Invektiven seines Blattes nichts gewusst habe, dass er dafür sorgen werde, dass persönliche Streitigkeiten nicht mehr darin erörtert werden, bittet übrigens zur Entschuldigung seines Redakteurs, Dr. Puhlmann, zu bedenken, dass derselbe auch schwer von der Seite seiner Gegner, zumal im „Archiv für Homöopathie“ gereizt worden sei. Im übrigen werde die wissenschaftliche Richtung der P. Z. f. H., die sich im Laufe der Jahre glänzend bewährt habe, nicht geändert werden.

Herr von Sick bemerkt, dass die beste Abwehr gegen Uebergriffe des Laienthums darin liege, dass die Aerzte eine solche wissenschaftliche Stellung einnähmen, dass ihnen kein populäres Blatt etwas anhaben könne. (Bravo!)

Die Debatte zieht sich noch einige Zeit in ziemlich erregtem Tone hin, schliesslich erschöpfte sich jedoch die Streitlust; der Antrag Kunkel in der vorliegenden Form wird abgelehnt, dagegen ein Antrag Kröner angenommen: Dass die Mitglieder des homöopathischen Zentralvereins gehalten sein sollen, solchen Blättern, welche geeignet sind, das Ansehen der homöopathischen Aerzte zu schädigen, ihre Mitarbeit zu versagen.

Damit findet hoffentlich der unerquickliche Streit, welcher seit Jahren in unserer Litteratur tobte und nur dazu beitragen kann, die Homöopathie selbst zu diskreditiren, einen definitiven Abschluss.

2. Antrag des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte: Es wird jährlich zu einer bestimmten Zeit an sämmtliche, in dem verflossenen Jahre nach dem Reichsmedizinalkalender niedergelassenen jüngeren Aerzte Deutschlands je ein Exemplar der vorliegenden Broschüre versendet, in der das Wesen der Homöopathie in grossen Zügen geschildert ist. (Gemeint ist die im vorliegenden Heft dieser Zeitschrift abgedruckte Arbeit: Die Homöopathie in Theorie und Praxis.)

Herr Kröner befürwortet den Antrag mit dem Hinweis auf die im Augenblick günstige Strömung für die Homöopathie einerseits, die Virchow'schen Angriffe im preussischen Abgeordnetenhause andererseits. Er betont, dass das Laienelement unbestritten in den letzten Jahren extensiv sehr viel für die Homöopathie gethan habe, dass dagegen die intensive Arbeit, die wissenschaftliche Vertiefung unserer Lehre ausschliesslich Sache der Aerzte sei und dass die Werbearbeit unter den Aerzten auch von Aerzten ausgehen müsse.

Herr Wapler erklärt sich prinzipiell mit dem Antrag einverstanden, bemängelt dagegen an der vorliegenden Broschüre Verschiedenes, erstens, dass nicht genügend Rücksicht darauf genommen werde, dass wir zu einer ganz anderen Gedankenwelt reden, zweitens, dass die Arbeit, von vier Verfassern ausgearbeitet, Einheitlichkeit vermissen lasse, drittens, dass die Arbeiten von Wolff, Griesselich und Bakody nicht berücksichtigt seien. Er wünscht Aufnahme der Wolff'schen Thesen vom Jahre 1837, sowie der Bakody'schen Klassifizirung und Nomenklatur.

Herr Schwabe befürwortet lebhaft die Versendung der Broschüre; dieselbe müsse aber an alle Aerzte verschickt werden. Er weist darauf hin, dass die Broschüre Heinigke's: „Die Homöopathie vor dem Landgericht in Leipzig" etwa 100 Aerzte zum Uebertritt zur Homöopathie bewogen habe.

Herr Leeser hält nichts von einer theoretischen Auseinandersetzung mit den Allopathen; er würde eine Neuauflage der mit Witz und Satire gewürzten Heinigke'schen Flugschrift für erfolgreicher halten.

Die Herren Studentkowsky, Villers, Schlegel, Göhrum und Schönebeck sprechen sich zu Gunsten der vorliegenden Schrift aus.

Herr Schwabe erklärt sich bereit, die Kosten der Versendung an sämmtliche deutschen Aerzte zu tragen, was mit grossem Dank angenommen wird.

Herr Schnütgen beantragt zur Deckung der Kosten der grösseren Auflage, sowie zu Agitationszwecken überhaupt eine freiwillige Umlage von 20 Mark zu erheben. Keiner der Anwesenden schliesst sich davon aus.

Der Antrag des Berliner Vereins wird angenommen.

Herr Gisevius II berichtet von der Verbindung, welche er mit dem Inhaber eines litterarischen Bureaus angeknüpft hat. Derselbe hat bis jetzt schon mehrfach Artikel in die öffentlichen Zeitungen lanzirt. Herr Gisevius bittet, kurze Artikel vorwiegend lokalen Inhalts (Krankenhausfragen etc.), bei denen zum Schluss möglichst unauffällig die Homöopathie gestreift werde, zu verfassen und an den Schriftführer des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte, Herrn Dr. Kleinschmidt, Berlin SW., Friedrichstrasse 221, einzusenden. Polemische Artikel sind ausgeschlossen.

3. Antrag des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte: Der Verein beantragt zur Hebung und Belebung der Thätigkeit des Zentralvereins — in Ansehung der anerkannten Nothwendigkeit einer Revision der Materia medica, in Ansehung der zur Zeit für die Homöopathie in Deutschland günstigen Verhältnisse sowohl wie der starken propagandistischen Strömung für dieselbe, in Ansehung der für jeden Arzt bestehenden Ehrenpflicht, für die Sache mit allen Mitteln einzutreten und endlich in der Ueberzeugung, dass ein homöopathischer Arzt Arzneimittel prüfen muss — die Herausgabe einer deutschen umfassenden Materia medica durch den Zentralverein.

Der Antrag wird begründet durch Herrn Gisevius II und findet im Prinzip freudige Zustimmung. Bezüglich der Ausführung des Planes schlägt Herr G. vor, nach dem Muster des American Institute of Homoeopathy zu verfahren und verweist auf die gedruckt vorliegenden Ausführungsbestimmungen. Da es an Zeit fehlt, dieselben in extenso durchzuberathen, wird beschlossen, ein Komitee provisorisch aufzustellen, welches die Arbeiten unter den einzelnen Provinzialverbänden vertheilen soll. Der Berliner Verein homöopathischer Aerzte wird die Initiative ergreifen; die Aufstellung eines Redaktionskomitees soll erfolgen, sobald erst Material vorliegt.

Herr Gisevius II wünscht besonders auch, dass Thierversuche da, wo es angeht, von uns selbst angestellt, oder, wo dies nicht möglich ist, die reichen toxikologischen Erfahrungen der allopathischen Schule verwendet werden. Die

singulären Symptome sollen nicht vernachlässigt, aber von den übrigen getrennt aufgeführt werden.

Herr Schwabe theilt mit, dass er ein wissenschaftliches physikalisch-chemisches Laboratorium eingerichtet habe und dasselbe gern zu dem genannten Zwecke dem Zentralverein zur Verfügung stelle. (Lebhaftes Bravo!)

Damit schliesst die geschäftliche Sitzung. Diejenigen, welche einen „grossen Skandal" prophezeit hatten, haben gottlob nicht Recht behalten; im Gegentheil ist zu hoffen, dass, nachdem der Zentralverein durch seine weittragenden Beschlüsse einen Anlauf zu erhöhter Thätigkeit genommen hat, die gemeinsame ernsthafte Arbeit solche Verstimmungen nicht mehr wird aufkommen lassen.

Die **wissenschaftliche Sitzung** fand am nächsten Tag Morgens 9 Uhr im Bahnhofsgebäude in Potsdam statt. Sie hatte insofern allerdings unter der Ungunst des geselligen Lebens zu leiden, als die Mehrzahl der Mitglieder nicht rechtzeitig zur Stelle waren.

Herr Gisevius I führte den Vorsitz und eröffnete die Versammlung mit einem Rückblick auf das an Ereignissen reiche verflossene Jahr: Die Bewegung gegen das Dispensirrecht der Homöopathen und unsere thatkräftige Abwehr, die Berliner Krankenhausbewegung, die vielleicht in naher Zeit zu einem günstigen Ende führt, die neu aufgenommene Pressthätigkeit; die Erklärungen des Regierungsvertreters im Preussischen Abgeordnetenhause, die bissigen Angriffe Virchow's, die gegen diesen gerichteten Erwiderungen von Weber, Wapler und Anderen; die Petition an den Justizminister um Bestellung ständiger Sachverständiger für homöopathische Angelegenheiten; die neu geplante homöopathische Reichspharmakopoe; in der Wissenschaft die klassischen Versuche Ostwald's, der Vortrag Behring's auf dem Kongress für innere Medizin, schliesslich die folgenschweren Beschlüsse des gestrigen Tages — alles das sind Ereignisse, wie sie in solcher Fülle kaum ein Jahr vorher aufzuweisen gehabt hat. Mit einer eindringlichen Mahnung zur Einigkeit und energischem Weiterarbeiten schloss der Redner seinen Vortrag.

Hierauf kam das erste wissenschaftliche Thema zur Verhandlung: Ueber Strophantus. Beide Referenten, die Herren Gross-Magdeburg und Mattes-Ravensburg, waren leider nicht erschienen. Letzterer sandte einen schriftlichen Bericht ein; ausserdem hatte Herr Gisevius II eigene Prüfungen veranstaltet und in dankens-

werther Weise durch instruktive Pulskurven illustrirt. Die Prüfungsergebnisse werden später in dieser Zeitschrift abgedruckt werden.

Aus der Diskussion heben wir Folgendes hervor:

Herr Sulzer vermisst bei beiden Prüfern längere Zeit fortgesetzte Versuche mit kleinen Dosen.

Herr Schlegel schlägt vor, die dreissigste Potenz längere Zeit zu prüfen und glaubt, davon mehr homöopathisch verwendbare Symptome zu erhalten, als von massiven, nur wenige Tage genommenen Gaben.

Herr Schnütgen hat, um die Einwirkung des Strophantus auf den Glossopharyngeus zu studiren, vier Tage lang je 15 Tropfen der Tinktur genommen. Er fand eine Abstumpfung des Geschmacks für längere Zeit. Eine Dame, welcher er die dritte Dezimale erfolglos gegen nervöses Herzklopfen gab, verzeichnete dieselbe Wahrnehmung.

Herr Gisevius II hat, trotz massiver Dosen, keine Einwirkung auf Appetit und Geschmack wahrgenommen.

Herr von Sick hat günstige Erfahrungen bei gestörter Herzkompensation gemacht, und zwar mit der Tinktur oder der ersten Verdünnung.

Ebenso Herr Gisevius I.

Herr Schnütgen will zwischen Primärwirkung des Strophantus (Blutdrucksteigerung durch direkte Einwirkung auf den Herzmuskel) und sekundären Symptomen (Herzlähmung) unterscheiden. Danach ist Strophantus homöopathisch zu geben bei verlangsamtem Puls mit erhöhtem Blutdruck, wogegen es sich nicht eignet bei rein nervösen Herzstörungen.

Herr Kröner pflichtet dem bei und erläutert an der Hand der physiologischen Prüfungen das Hale'sche Dosengesetz.

Herr Schlegel hat mit Strophantus 2, nachdem Digitalis versagt hatte, eine hydropische Patientin auf ein Jahr frei von Beschwerden werden sehen.

Eine Debatte entspann sich darüber, ob man die der Sekundärwirkung des Strophantus entsprechenden Symptome (Herzlähmung) auch noch homöopathisch verwenden dürfe, also ob Strophantus in niederen Gaben gegen Hydrops noch homöopathisch sei. Eine Einigung wurde, wie leicht zu verstehen, nicht erzielt.

Herr Kranz-Busch macht auf Baryt als Herzmittel aufmerksam und wünscht eine genauere Prüfung in dieser Hinsicht.

Es folgt hierauf der Vortrag des Herrn Schwarz-Baden-Baden: Ueber Nierensteine, welcher wörtlich in dieser Zeitschrift erscheint.

Aus der Diskussion heben wir folgende Punkte hervor:

Herr Windelband empfiehlt gegen harnsaure Diathese Magnesia borocitrica.

Herr von Sick befürwortet — im Gegensatz zu Herrn Schwarz — Kaltwasser-Anwendungen, sobald die akuten Erscheinungen der harnsauren Diathese in den Hintergrund getreten sind.

Herr Schnütgen bestreitet die Betheiligung der Leber an der Harnsäureausscheidung.

Herr Göhrum betont die Erblichkeit der harnsauren Diathese. Von Arzneien empfiehlt er Magnesia phosph. und Colocynthis beim Anfall, Coccus Cacti leistet nachher gute Dienste.

Herr Schlegel: Wässer und Weine, die kalkhaltig sind, stehen im Rufe, die Steinbildung zu verhindern. An Arzneien sind nicht zu vergessen Pylygonum aviculare und Triticum repens.

Herr Mossa: Eine amerikanische Prüfung von Salpeter-Salzsäure erzielte Oxalurie.

Herr Leeser behauptet mit Belladonna 30. und 200. die Kolikanfälle abgekürzt zu haben.

Als therapeutisches Thema für das nächste Jahr wird die Behandlung der Gallensteine gewählt. Die pharmakologischen Themata werden mit Rücksicht auf die geplante Materia medica von der Kommission bestimmt und an die einzelnen Vereine vertheilt werden.

Der gesellige Theil des Festes war, wie der geschäftliche, nicht zu kurz bedacht. Schon am Vorabend der Generalversammlung hatte sich eine erkleckliche Anzahl von Kollegen mit ihren Damen in Frederich's Restaurant, dem Versammlungslokal des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte, zusammengefunden und in lebhafter Unterhaltung bis spät in die Nacht hinein getagt. Das Frühstück, welches nach der geschäftlichen Sitzung im Hotel Kaiserhof stattfand, diente dazu, die von der lebhaften Debatte erregten Gemüther versöhnlich zu stimmen, und allem Anschein nach ist dies auch vollkommen gelungen. Die elektrische Strassenbahn entführte uns aus dem Westen in den äussersten Osten Berlins, wo uns ein Dampfer die Reize der Oberspree vorführen

sollte. In fröhlicher Stimmung fuhren wir stromaufwärts bis Schmöckwitz und, nach eingenommenem Kaffee, wieder rückwärts bis Treptow, wo das Abendbrod unserer wartete. Ueber die danach vorgenommenen genauen Besichtigungen verschiedener Lokale, die bis in den Morgen hinein dauerten, kann ich aus eigener Anschauung leider nicht berichten.

Sehr gelungen war auch das Festmahl auf dem Bahnhof in Potsdam. Eine Fülle von Toasten verschönerte das Mahl, und nicht zum Wenigsten trug zum Gelingen des Festes der herrliche Gesang zweier Damen, geschulter Sängerinnen, bei. Das anfänglich trübe Wetter hatte sich aufgehellt, und so wurde beschlossen, die schon abbestellte Dampferfahrt nach Sacrow und der Pfaueninsel doch noch zu machen. Ein herrlicher Abend machte die Fahrt noch besonders genussreich, und ich glaube, keiner hat unsere zweite Residenzstadt unbefriedigt verlassen. Der späte Abend sah die Gesellschaft wiederum in Berlin, und zwar in Tucher's Bierpalast, in fröhlichem Gespräch versammelt.

Möge das frische Leben, welches den Zentralverein diesmal beseelte, auch der nächstjährigen Versammlung in Salzburg seinen Stempel aufdrücken!

Der Verein preussischer selbstdispensirender homöopathischer Aerzte

hielt im Anschluss an die geschäftliche Sitzung des Zentralvereins seine Generalversammlung unter dem Vorsitz des Herrn Windelband ab. Die Resultate, welche der Verein erzielt hat, sind ja jedermann bekannt, so dass wir nicht ausführlich auf dieselben einzugehen brauchen. Es erhob sich nun die Frage, ob der Verein, nachdem er vorläufig sein Ziel erreicht habe, fernerhin weiter bestehen solle. Die Anwesenden waren einstimmig dafür.

Herr Schnütgen betont, dass wir in unserer Wachsamkeit nicht nachlassen dürften, da in nächster Zeit neue Angriffe bevorstünden. Der Olpener kreisärztliche Verein habe an die Westfälische Aerztekammer den Antrag gestellt, bei dem kgl. Staatsministerium die Aufhebung unseres Dispensirrechts zu fordern. Die Aerztekammer beschloss, den Aerztekammerausschuss zu ersuchen, das Dispensirrecht der homöopathischen Aerzte und seine

eventuelle Abschaffung auf seine und die Tagesordnung aller preussischen Aerztekammern zu setzen.

Auf Antrag des Herrn Schnütgen wird der Jahresbeitrag auf fünf Mark festgesetzt.

Herr Kröner rügt die Weigerung verschiedener Herren, ausser dem ersten Jahresbeitrag von drei Mark noch eine ausserordentliche Nachzahlung von vier Mark zu leisten, deren wir dringend bedürften, um die Petitionen u. s. w. in die Wege zu leiten. Mit Redensarten wie: man müsse sich nach der Decke strecken — sei in solchem Falle nichts gethan, und der Erfolg habe uns glänzend Recht gegeben.

Damit schliesst die Sitzung.

Das homöopathische Reichsarzneibuch.

Die Vorgeschichte dieses für die Homöopathie in Deutschland hochbedeutsamen Werkes, das wohl in einigen Jahren der geltenden Unsicherheit auf dem Gebiete der homöopathischen Arzneibereitung ein Ende machen wird, ist Folgende:

Am 19./20. August 1896 hatte der Deutsche Apothekerverein seine Versammlung in Dresden, woselbst der Kreis Schleswig-Holstein folgenden Antrag stellte: „Die Hauptversammlung wolle beschliessen, dass der Vorstand beauftragt werde, eine Kommission zu ernennen zur Ausarbeitung einer homöopathischen Pharmakopoe, welche besonders auch Angaben über Aussehen und sonstige Beschaffenheit der pflanzlichen und thierischen Präparate nach Art der allopathischen Pharmakopoe enthält.“

Der preussische Kultusminister, um seine Meinung angegangen, erwiderte am 3. Februar 1897, dass die Ausarbeitung eines homöopathischen Arzneibuches einem seit Jahren fühlbar gewordenen Bedürfniss Rechnung tragen würde, und dass er es daher nur anerkennen könne, wenn der Deutsche Apothekerverein mit dieser Aufgabe eine freie Kommission betrauen wolle, welche aus Mitgliedern des Vereins, homöopathischen Aerzten und homöopathischen Apothekern bestehen solle. Für die Bearbeitung wird empfohlen, dass zweckmässige Prüfungsmethoden, soweit möglich, für alle homöopathischen Mittel bis zur zweiten Verdünnung und ein Ver-

zeichniss derjenigen Urtinkturen, ersten Verdünnungen und ersten Verreibungen, welche in homöopathischen Apotheken und ärztlichen Hausapotheken stets vorräthig gehalten werden sollen, dem homöopathischen Arzneibuche im Anhang beigefügt werden.

Dass sich das Ministerium schon seit längerer Zeit mit der Frage einer homöopathischen Pharmakopoe beschäftigt, geht daraus hervor, dass an verschiedene Kollegen von Seiten ihrer Regierungen Anfragen pharmakotechnischer Art ergangen sind.

Auch andere Bundesregierungen haben sich zu dem Plane freundlich gestellt, das Württembergische Ministerium hat zur Mitarbeit speziell die Herren Obermedizinalrath Dr. von Sick und Geh. Hofrath Prof. Dr. Schmidt von der Thierärzlichen Hochschule in Stuttgart empfohlen.

Der Vorsitzende des Deutschen Apothekervereins, Herr Fröhlich, setzte sich auf Anrathen des Herrn Kultusministers mit Herrn Dr. Sulzer in Verbindung; nachdem eine engere Kommission die Grundzüge der Arbeit berathen hatte, wurde die Gesammtkommission auf den 11. August nach Berlin eingeladen.

Zu derselben gehören 1. eine Anzahl von Mitgliedern des Apothekervereins, 2. von Hochschullehrern: Proff. Hugo Schulz-Greifswald, Schmidt-Stuttgart, Tschirch-Bern, 3. folgende homöopathische Aerzte: Burkhard-Berlin, Faulwasser-Bernburg, Gisevius II-Berlin, Ide-Stettin, Kröner-Potsdam, Stifft-Leipzig, v. Sick-Stuttgart, Sulzer-Berlin, Veith-Breslau, Windelband-Berlin, 4. folgende homöopathischen Apotheker: Dr. Schwabe-Leipzig, Steinmetz-Leipzig, Meyer-Cannstatt.

Herr Fröhlich begrüsste die Versammlung und besprach kurz die Vorgeschichte des Planes und ertheilte sodann das Wort an Herrn Sulzer, welcher folgende Ausführungen — zum Theil in einem gedruckten Referate vorliegend — macht: Es handelt sich bei der Abfassung einer Pharmakopoe darum, dass wir eine möglichst erschöpfende Behandlung, namentlich der Pflanzenstoffe, erzielen. Das einfache Auspressen, ohne nachfolgendes Extrahiren, genügt nicht immer. Bezüglich der Berechnung der Valenz (Arzneikraft) schlägt er, entgegen der Pharmacopoea polyglotta von Schwabe vor, in allen Fällen die Urtinktur als O zu bezeichnen und die Verdünnungen aus derselben nach der Dezimalskala im Verhältniss von 1 : 10 herzustellen. In demselben Sinne haben sich ihm gegenüber eine Reihe von Kollegen ausgesprochen.

Herr Steinmetz: Die Leipziger homöopathischen Apotheker stehen auf einem andern Standpunkt bezüglich der Berechnung der Arzneikraft. Sie gehen auf die Originalvorschriften Hahnemann's zurück, wogegen die Gruner'sche Pharmakopoe sich viele Unrichtigkeiten und Willkürlichkeiten zu Schulden kommen lässt. So z. B. setzt Gruner trockene Pflanzenstoffe im Verhältniss 1:10 mit Alkohol an, Schwabe, den Hahnemann'schen Vorschriften entsprechend, 1:5. Genaue Untersuchungen haben gezeigt, dass durch die zehnfache Menge Alkohol keine bessere Extraktion erzielt wird, als durch die fünffache. Als beste, erschöpfendste Extraktionsmethode sieht er die Perkolation an und wünscht dieselbe auch in der homöopathischen Arzneibereitung in vollem Maasse angewandt zu sehen. Schliesslich bemerkt er, dass unter denen, welche s. Z. sich für die Schwabe'sche Pharmakopoe ausgesprochen haben, auch Dr. Sulzer gewesen sei.

Herr Kröner erklärt, dass er immer nach der Schwabe'schen Pharmakopoe gearbeitet habe und die Valenzberechnung derselben für einfach und zweckentsprechend halte. Diese Berechnung hat den Vorzug, dass man z. B. in einer dritten Verreibung der Nux vomica ebenso viel Arzneistoff hat, wie in der dritten Verdünnung (abgesehen natürlich von den Stoffen, welche nicht in weingeistige Lösung übergehen), während nach dem Vorschlage des Herrn Sulzer, welcher die im Verhältniss von 1:5 extrahirte Tinktur als Θ zu Grunde legt, die dritte Verdünnung nur den zehnten Theil von dem enthält, was die aus den Nüssen hergestellte Verreibung besitzt. Dagegen ist es von Schwabe willkürlich und irreführend, aus mineralischen Stoffen im Verhältniss von 1:100 hergestellte Lösungen als O (im Unterschied von dem Θ der Tinkturen) zu bezeichnen. Diese Bezeichnung sollte ganz fallen.

Herr Schacht, Medizinalassessor und Apothenbesitzer, bemerkt, dass er seit den sechziger Jahren eine homöopathische Abtheilung besitze und dahin gekommen sei, alle Tinkturen u. s. w. sich selbst anzufertigen. Ueber den Vorschlag, auch bei frischen Vegetabilien die Perkolirmethode anzuwenden, spricht er sich ablehnend aus. (Die Amerikaner stellen ihre Fluidextrakte nur aus trocknen Pflanzen her.) Trotz aller Vorsichtsmassregeln erhält man beim Perkoliren frischer Pflanzen fortwährend sedimentirende Präparate; ja es kommt sehr darauf an, dass die Temperatur des Raumes, wo die Tinktur dargestellt und desjenigen, wo sie filtrirt wird, dieselbe ist, sonst entstehen sofort Niederschläge.

Selbst die amerikanischen Fluidextrakte sedimentiren noch. Zudem steht der Nutzen der Perkolation noch nicht wissenschaftlich fest. Wenn man sagt, dass sie die wirksamen Stoffe am erschöpfendsten ausziehe, so sei daran zu erinnern, dass die wirksamen Stoffe bis jetzt noch bei den wenigsten Pflanzen genau gekannt und definirt seien. Die Essenzen im alten Sinne geben nach seiner Erfahrung bessere Präparate; ja die Perkolation leistet nicht einmal das, was die Digestion und Mazeration geleistet hat.

Was den Verdünnungsmodus betrifft, so bekennt sich Herr Schacht als Laie. Es stehen sich zwei Ansichten, eine konservative und eine fortschrittliche gegenüber. Er ist nun bei näherer Durchsicht der vorliegenden Drucksachen, besonders der Schwabe'schen Denkschrift, erstaunt, zu sehen, dass keiner der hervorragenden Homöopathen seine Ansicht so oft geändert hat, wie gerade Hahnemann.

Was die Frage betrifft, ob Droguen im Verhältniss 1 : 5 oder 1 : 10 extrahirt werden sollen, so erinnert er an den allopathischen Usus, bei indifferenten Stoffen das Verhältniss 1 : 5, bei differenten 1 : 10 zu wählen.

Mustergiltig ist das experimentale Verfahren der Engländer, welche für jeden einzelnen Fall zu eruiren suchen, welches Alter, welcher Theil der Pflanze, welcher Alkohol, welche Extraktionsmethode am zweckmässigsten ist.

An zuverlässigen Kriterien zur Beurtheilung der Tinkturen fehlt es, trotz eifriger Arbeiten, noch fast gänzlich. Die Berechnung der Extraktivstoffe lässt sich zu diesem Zweck nicht verwenden.

Bezüglich der Potenzirungsfrage hat auch keiner seine Ansicht so sehr geändert, wie gerade Hahnemann, schliesslich hört bei ihm jedes Quantum auf, es bleibt nur noch das Quale. S. hält die Potenzirung nach dem Vorschlag des Herrn Sulzer für einfacher, und hält es für wünschenswerth, dass hierüber eine Einigung zuerst erzielt werde.

Herr Windelband spricht sich ebenfalls für den Sulzer'schen Vorschlag aus. Wenn Herr Kröner den alsdann sich ergebenden Unterschied zwischen einer dritten Verreibung und einer dritten Verdünnung z. B. von Nux vomica betone, so mache das nichts aus, da ein Arzt jederzeit diesen Unterschied kenne. Uebrigens ist diese Frage ja bloss für die tieferen Potenzen wichtig, für die höheren dagegen ganz gleichgiltig.

Herr von Sick möchte Herrn Schacht über einige Punkte Aufklärung geben, wo sich dieser aufs ärztliche Gebiet hinüberbewegt. Wenn wir an den Hahnemann'schen Arzneibereitungsvorschriften möglichst festhalten wollen, so geschieht dies, weil mit den nach diesen Vorschriften hergestellten Präparaten die Prüfungen gemacht sind, diese Prüfungen sind aber für uns der Grund für die Anwendung am Krankenbett. Es handelt sich also nicht um die Autorität Hahnemann's, sondern um das thatsächliche Verhältniss zwischen Mittelprüfung und usus in morbis. Herr Schacht hat auf die Sinnesänderung Hahnemann's hingewiesen. Dass aber ein Entdecker die neuen Dinge anfänglich anders ansieht als später, ist selbstverständlich. Hahnemann hat ursprünglich verdünnt, um Arzneiverschlimmerungen auszuschliessen, er kam aber später darauf, dass gewisse Arzneien in Verdünnung energischer wirken als die Urstoffe. Darin liegt also kein Widerspruch, sondern nur die natürliche Fortentwicklung der Ansichten Hahnemann's.

Bezüglich der strittigen Valenzfrage enthält sich S. vorläufig noch der Aeusserung.

Herr Gisevius wünscht, dass die Pflanzen möglichst erschöpfend extrahirt werden sollen. Er hat sich z. B. Thujatinktur nach verschiedenen Methoden dargestellt, zuletzt eine, welche den spirituösen, den ätherischen Auszug und die Aschenbestandtheile vereinigt; ausserdem verwendet er auch die Früchtchen, nicht bloss die Blätter. Während er mit der Schwabe'schen Thuja bei Gonorrhoen nichts erzielte, hat sich ihm sein Präparat als sehr wirksam erwiesen. Solche Untersuchungen müssen bei jeder einzelnen Pflanze gemacht werden. Aehnlich verhält es sich mit Stramonium, wo unberechtigter Weise in der Homöopathie die Samen vernachlässigt werden.

Aconit hat etwa 30 Spezies; am wirksamsten ist Aconitum Stoerkianum aus den Alpen.

Die Behandlung der Pflanzenstoffe muss, nach dem Vorgange von Deventer, eine möglichst vielseitige sein.

Herr Steinmetz: Die Schwabe'sche Pharmakopoe ist bis jetzt schon sozusagen eine Weltpharmakopoe geworden, und es wäre sehr misslich, sich durch Verwerfung der Schwabe'schen Grundsätze mit den meisten Staaten, in denen die Homöopathie blüht, in Zwiespalt zu setzen. Er schlägt vor, sich heute noch nicht die Hände zu binden, sondern die Arbeit zu vertheilen und die definitive Entscheidung über die Potenzirungsfrage noch auszusetzen.

Herr Fröhlich: Herr Gisevius hat ganz recht: für jede Pflanze muss die Extraktionsmethode individuell bestimmt werden im Prinzip ist stets die Pflanze nach Möglichkeit zu berücksichtigen. Das wird Sache weiterer eingehender Arbeiten sein müssen, und er schlägt vor, dass je ein Arzt und ein Apotheker bei der Bearbeitung eines Mittels Hand in Hand gehen. Eine prinzipielle Stellungnahme zur Verdünnungsfrage ist vor der Hand nicht nothwendig.

Herr Schacht: Ehe wir an die Vertheilung der Arbeit gehen, harrt noch manche wichtige Frage der Erledigung. Die Schwabe'sche Pharmakopoe erklärt den pharmakognostischen Ballast für überflüssig (pag. 27 der Schwabe'schen Denkschrift). S. möchte vor Allem wissen, ob die Aerzte auch dieser Ansicht sind, oder ob in dem neuen Arzneibuch auch Anhaltspunkte für die Charakteristik der einzelnen Mittel gegeben werden sollen. (Einstimmiges Votum für letzteres.)

Herr Fröhlich will die Entscheidung über die Valenzfrage den Aerzten überlassen.

Herr von Sick: Als 1883 die württembergische Apothekengesetzgebung erschien, fragte es sich, welche Pharmakopoe eingeführt werden sollte. S. hätte Schwabe in Vorschlag gebracht, insofern er die Fixirung der Arzneikraft nach dessen Vorgang für prinzipiell richtig hält. Aber die Ph. polyglotta enthält keine Bestimmungen, nach welchen eine Revision vorgenommen werden kann, und desshalb hat er die Gruner'sche Pharmakopoe zur Einführung in Württemberg vorgeschlagen. Das pharmakognostische Beiwerk hat sich seiner Ansicht nach im neuen Arzneibuch darauf zu beschränken, dass der Revisor genügende Anhaltspunkte für seine Thätigkeit hat.

Die bisherigen Verhandlungen lassen ihn befürchten, dass wir etwas gar zu gründlich zu Werke gehen wollen. Wenn wir darauf warten wollten, bis die Untersuchungen über jedes einzelne Mittel abgeschlossen sind, so würden wir nicht so bald fertig werden. Andererseits aber ist das dringende Bedürfniss, eine feste Grundlage zu schaffen, und eine solche liegt einigermaassen in der Schwabe'schen Pharmakopoe vor. Herr Gisevius hat einen bedenklichen Grundsatz ausgesprochen, nämlich dass die Tinkturen möglichst viel aus den Pflanzen herausziehen müssten. An und für sich ist das vollkommen begründet, aber wir können nicht das umstossen, was sich seit Jahrzehnten als richtig erwiesen hat.

Wenn wir bessere Tinkturen herstellen und dann neue Prüfungen am Gesunden machen, lässt sich weiter darüber reden, jetzt haben wir bloss das zu fixiren, was bis jetzt unbestrittene Geltung hat.

Herr Gisevius II bittet das Gute, was die Deventer'sche Pharmakopoe enthält, nicht einfach bei Seite zu lassen.

Herr Sulzer: Es ist immerhin von Wichtigkeit, wie wir die Pflanzen extrahiren. Die Symptome sind durchaus nicht immer mit den rite hergestellten Tinkturen gewonnen, sondern vielfach durch zufällige oder kriminelle Vergiftungen.

Herr Prof. Dr. Schmidt: Wir haben in Württemberg mit der Gruner'schen Pharmakopoe gute Erfahrungen gemacht; es hat sich bloss gezeigt, dass die Apotheker, welche Tinkturen von ausserhalb bezogen, andere Waare erhielten, als sie erwartet hatten. So wird Tct. Stramonii theils aus dem Kraut, theils aus dem Samen gewonnen, Colchicum theils aus dem Samen, theils aus dem Bulbus. Er möchte vor Allem bitten, dass genau vorgeschrieben wird, welcher Theil der Pflanze offizinell sein soll; Arzneien aus andern Theilen sollen nur auf besonderes Verlangen des Arztes dispensirt werden. — Wenn wir mit der Pharmakopoe erst warten wollten, welche Erfahrungen die Aerzte mit den einzelnen Präparaten machen werden, so würde unser Werk ad Calendas graecas vertagt werden. Nehmen wir also das Beste von dem bereits Bekannten. Bezüglich der Valenz schlägt S. vor, dass die Tinktur, nicht die Drogue als Θ bezeichnet wird.

Hinsichtlich der Perkolirmethode möchte er auf einen Punkt hinweisen: wenn man mit einer und derselben Flüssigkeit die Drogue auszieht, kann man ganz verschiedene Extrakte erhalten; es hat sich vielleicht ein kleiner Kanal gebildet, durch welchen die Flüssigkeit abläuft, ehe Alles extrahirt ist. Die neue Pharmakopoe muss auch über die Stärke des Extraktionsmittels bei jeder Pflanze genaue Angaben machen, da je nach der Konzentration des Alkohols ganz verschiedene Stoffe ausgezogen werden.

Herr Prof. Dr. Tschirch: Schwabe bezeichnet alles Beiwerk als Superfluum; die Kommission hat sich dem aber nicht angeschlossen. Bei Gruner steht allerdings jetzt viel Ueberflüssiges darin. Eine Pharmakopoe soll kein Lehrbuch der Pharmakognosie sein, sondern ein Gesetzbuch. Nicht hergehörig ist z. B. die Klassifikation der Pflanzen, aber es muss eine scharfe Charakteristik da sein, welche nur das unbedingt Nothwendige enthält.

Es war mir interessant, dass die Homöopathie die Droguen wieder zu Ehren bringt. Die Tendenz wird auch in der Allopathie wieder dahin gehen, die Pflanzen und Droguen wieder mehr zu verwenden; wenn sie sich den Magen an den chemischen Mitteln verdorben hat, wird sie von selbst wieder zu den Pflanzen zurückkehren. Ich kann diesen Standpunkt nur mit Freuden begrüssen. — Aber lassen sie sich auf die Extraktion nicht so sehr ein. Der Auszug aus einer Drogue ist nicht synonym mit der Drogue selbst. Die wirksamen Bestandtheile isoliren ist sehr schwer; wir wissen ja oft nicht einmal, welches die Bestandtheile der Drogue sind. Ich habe mich selbst eingehend mit diesem Gegenstand beschäftigt und kann sagen, dass, wenn man einige Alkaloide ausnimmt, alles, was man extrahirt hat, meist in der Drogue nicht vorhanden war. (So ist z. B. Solanin nur ein Umwandlungsprodukt.) Die Extraktion soll nur so geschehen, dass man möglichst erschöpft, aber man soll nicht auf die Darstellung isolirter Substanzen dringen. Auch die Bestimmung des Alkaloidgehalts ist meist werthlos zur Beurtheilung einer Tinktur*).

Herr Fröhlich: Als Resultat der bisherigen Verhandlung möchte ich zusammenfassen: Es soll in unserem neuen Arzneibuch niedergelegt werden, was bis jetzt gilt, in einer Form, die man als Grundlage einer Prüfung der Arzneien gebrauchen kann. Dagegen können wir nicht daran denken, etwas für alle Zeit Vollkommenes zu schaffen. Es wird sich vor allem darum handeln, dass wir die gemachten Erfahrungen zusammentragen und zu einem einheitlichen Ganzen aneinanderreihen. Auch darüber herrscht Uebereinstimmung, dass wir in der Charakterisirung der Arzneimittel weiter gehen als Schwabe, aber nicht soweit wie Gruner, und dass wir allerdings nicht bloss das für den Revisor Nothwendige hineinbringen, sondern auch eine präzise Charakteristik der Medikamente. Ich glaube, dass wir die von Herrn Schwabe vorgelegten Extraktionsversuche sehr gut verwenden können.

Nun noch einmal die Frage: Was gilt als Substanz? Das braucht unsere nächsten Arbeiten nicht zu hindern, und erst in der Schlusssitzung definitiv entschieden zu werden.

---

*) Im Privatgespräch äusserte sich Herr Prof. Tschirch darüber, dass durch die Jonentheorie (vgl. wiederum die Versuche Ostwald's in der Berliner klinischen Wochenschrift 1896) auch ein neues Licht auf die homöopathischen Verdünnungen falle.

Dann aber: Die Behandlung jeder Drogue muss individualisirt werden, während Schwabe generalisirt. Die Frage ist nun: Soll bei jedem Artikel die Bereitungsweise angegeben werden oder soll auf gewisse Paradigmata verwiesen werden?

Die Mehrheit entscheidet in ersterem Sinne.

Es folgt die Besprechung der von Herrn Windelband aufgestellten Series medicaminum.

Herr Windelband: Die alten Vorschriften enthalten bloss 52 Mittel, andererseits hat die Schwabe'sche Pharmakopoe viele ungeprüfte Arzneien aufgenommen. Völlig geprüfte Mittel existiren etwa 200; aber eine Menge anderer sind homöopathisch gut zu verwenden und dürfen nicht weggelassen werden. Seine Series enthält etwa 600 Mittel.

Herr Steinmetz: Wir dürfen die Series medicaminum nicht zu weit ausdehnen, sonst wird es den Apothekern unmöglich, eine vorschriftsmässige homöopathische Abtheilung zu halten, und der Apothekerverein wird unsere Vorschläge zurückweisen.

Herr Fröhlich bemerkt, dass das letztere nicht zu befürchten sei.

Herr Geier: Herr Steinmetz hat den Begriff der Series medicaminum falsch aufgefasst. Der Apotheker ist nicht gehalten, alle Mittel zu halten, die im Arzneibuch stehen. In Württemberg z. B. haben die homöopathischen Apotheken bloss diejenigen Mittel zu halten, welche die Aerzte wünschen und erfahrungsgemäss verschreiben.

Herr Schacht bemerkt, dass die Frage der Series medicaminum den Aerzten überlassen bleiben kann und soll.

Herr Kröner weist auf den Wunsch des Kultusministers hin, im Anhang zum Arzneibuch ein Verzeichniss der vorräthig zu haltenden Mittel zu geben.

Herr Schacht, selbst Apothekerrevisor, ist gegen jede obligatorische Series medicaminum. Der Apotheker hat, wie in Württemberg, einfach das zu halten, was er verkauft.

Herr Fröhlich: Wir wollen diese Frage vorderhand noch zurückstellen und die von Herrn Windelband aufgestellte Reihe durchsprechen.

Nachdem der Anfang dazu gemacht ist, wird auf Antrag der Herren Schacht und Tschirch die Beurtheilung der Series den

Aerzten aufgegeben; dieselben werden ersucht, innerhalb 8 Tagen ihre Exemplare mit den nöthigen Bemerkungen an den Vorsitzenden zu senden.

Herr Fröhlich schliesst die Sitzung mit dem Ausdruck des Dankes an die Mitarbeiter, Herr v. Sick dankt dem Apothekerverein und besonders dem Vorsitzenden für die Inangriffnahme des wichtigen Werkes.

Todtenschau.

Leider können wir auch dieses Heft nicht schliessen ohne neuer Lücken zu gedenken, die der Heimgang hervorragender Vertreter der Homöopathie wieder in unsere Reihen gerissen hat.

Im fernen Osten, nahe der Grenze Asiens, verschied unser treuer Mitarbeiter und lieber Freund Dr. Bojanus. Sein ungemein reger Geist, seine Begeisterung für unsere Sache ist jedem bekannt, der seine zahlreichen wissenschaftlichen Beiträge in den homöopathischen Zeitschriften verfolgte und wer das Glück hatte, mit ihm persönlich bekannt zu sein, dem wird die liebenswürdige Hühnengestalt mit dem guten wohlwollenden Kindergemüth unvergesslich sein. Ueber seinen Lebenslauf erhalten wir von dem Sohne des Verstorbenen folgende Notizen:

Biographische Notizen bezüglich des am 28. Mai a. St. 1897 auf seinem Gute im Samara Gouvern. (Russland) in seinem 79. Jahre verstorbenen

Dr. med. Carl Heinrich Bojanus.

Geboren zu St. Petersburg am 23. Aug. (a. St.) 1818 als der einzige Sohn des Hessen-Darmstädtischen Unterthanen Carl Ludwig Bojanus (eines leiblichen Bruders des bekannten Wilnaer Professors der Anatomie Ludwig Heinrich), welcher eine Anstellung in einem Petersburger Bank-Hause einnahm. Die anfänglich in materieller Hinsicht vortreffliche Stellung kam aber durch den Ruin des Bank-Hauses in die misslichste Lage und endete mit der bittersten Armuth. Seine Mutter, eine geborene Thekla von Frobeese starb leider schon früh 1822, als er kaum $3^1/_2$ Jahre alt war. —

Die anfängliche Erziehung genoss er in Folge dessen nicht im Elternhause, sondern in der achtbaren Familie eines Lehrers der englischen Sprache am Seekadettenkorps, Johann Georg Rummel, dessen Tochter die Mutterstelle bei dem Knaben vertrat, leider jedoch nur kurze Zeit, da Beide, Vater und Tochter, schon 1826 starben. Den ersten Unterricht erhielt er in der reformirten Kirchenschule, später kam er in die deutsche St. Petri-Schule, von wo er jedoch, ohne sie zu beenden, aus der vorletzten Klasse, in Folge Mangels an Mitteln austrat, um sich gemäss dem Wunsche des Vaters dem Kaufmannsstande zu widmen. Seine ganze Bildung verdankte der Verstorbene, viel mehr als allen von ihm besuchten Schulen, einer sehr bemerkenswerthen und tüchtigen Persönlichkeit, dem braven Dr. utriusque juris Besson, dem Sohne eines französichen Emigranten, der in Braunschweig geboren war und in Helmstädt am Karolinen-Kollegium studirt hatte. Besson war ein Mann von umfangreichen, sehr gediegenen Kenntnissen, namentlich aber der alten Sprachen und der Litteratur verschiedener Nationen, hauptsächlich jedoch der französischen und deutschen. Dieser Mann übermittelte nicht nur seinem Zögling eine gründliche Kenntniss der lateinischen, französichen und deutschen Sprache und Litteratur, sondern hatte auch auf die ganze geistige Richtung und Ausbildung des Knaben einen ganz entscheidenden Einfluss für das ganze Leben. Später, schon als greiser Mann, erinnerte er sich stets mit der tiefsten Rührung dieses seines Wohlthäters, der ihn noch dazu unentgeltlich unterrichtet hatte und rief ihm seinen ewigen Dank nach. — Durch die kümmerlichen materiellen Familienverhältnisse gezwungen, trat er 1836 in das Handlungshaus Johannes Becker ein; sein reger Geist konnte aber die mechanische geisttödtende Beschäftigung nicht länger als zwei Jahre aushalten, so dass er bereits im April 1838 diese Stellung, dem Wunsche seines Vaters zum Trotz, verliess, um schon im August desselben Jahres an seinem 20jährigen Geburtstage nach glücklich absolvirtem Examen, wobei ihm sein Wohlthäter Besson hilfreich zur Seite stand, in die Petersburg. medic. Academie immatrikulirt zu werden.

Die ersten Studienjahre auf sich allein angewiesen, lebte er in einem kleinen Dachstübchen des entferntesten Stadttheiles sehr kümmerlich und litt bittere Noth, ertrug aber diese Lage standhaft und tröstete sich damit, dass er selbstständig und frei war und seinen sehnlichsten Wunsch, die Universitätsbildung, erreicht hatte.

Hier in der Akademie blieb er jedoch nur 3 Jahre, denn die dazumal unter dem Kaiser Nicolaus I. herrschenden Plackereien und Quälereien, die sich auch auf die Akademie erstreckten, machten ihm das Leben daselbst unerträglich. So entschloss er sich denn, 1841 nach Moskau überzusiedeln, wo Dank seiner gründlichen Gymnasialbildung und seinen vortrefflichen Sprachkenntnissen ihm zahlreiche Privatstunden zu Theil wurden, die seinen Lebensunterhalt mehr denn zur Genüge fristeten. Seine medizinischen Studien beendete er an der Moskauer Universität 1845. In Moskau lernte er den Musiker Leopold Langer kennen, einen treuen und überzeugten Anhänger der Homöopathie. Diese Bekanntschaft hatte eine entscheidende Bedeutung auf die therapeutische Richtung, welche der junge Mediziner in seiner künftigen Laufbahn einschlug, namentlich durch den Umstand, dass Langer ihn von einem sehr bösartigen, allen allopathischen Mitteln hartnäckig trotzenden Wechselfieber in kurzer Zeit dauernd befreite. Von da ab begann er mit Eifer die Homöopathie zu studiren, sie in seiner Praxis zu verwerthen und ist bis an sein Lebensende ein treuer Anhänger derselben geblieben.

Seine praktische Laufbahn begann er damit, dass er Hausarzt bei dem Grafen Perowsky in dem Gouv. Tschernigow wurde, wohin er kurz nach seiner Heirath 1846 sich begab und daselbst bis zum August 1852 verblieb. Von dort aus ging er als Fabriksarzt ins Kasan'sche Gouvernement, um schon 1853 sich für längere Zeit in Nischny-Novgorod zunächst als frei praktizirender Arzt niederzulassen. Hier begann für ihn Dank der freundschaftlichen Beziehungen zu dem bekannten Schriftsteller und Lexikographen, Dr. med. Waldemar Dahl, damaligen Präsidenten des Apanagenkomptoirs zu Nischny, zugleich einem Verfechter der Homöopathie, die glücklichste Periode seiner ärztlichen und wissenschaftlichen Thätigkeit. Durch die Bemühungen Dr. Dahl's wurde er nämlich, nachdem er zuvor den russischen Unterthaneneid geleistet, von dem Medizinaldepartement zum Arzte am Apanagenhospital in Nischny ernannt und erlangte dadurch eine vollkommen freie und unabhängige Lage. In dieser, namentlich für einen Homöopathen ganz aussergewöhnlichen glücklichen Stellung verblieb er bis 1863, also fast volle 10 Jahre und entfaltete hier bei seiner gewaltigen Arbeitsfähigkeit eine ganz ausserordentliche praktische sowohl, als auch wissenschaftliche und litterarische Thätigkeit. Seine zahlreichen dazumal erschienenen Aufsätze und Artikel in

verschiedenen homöopathischen Zeitschriften Deutschlands, so wie auch namentlich sein grösseres in drei Sprachen erschienenes Werk: „Die Homöopathie in ihrer Anwendung auf die Chirurgie“ legen davon zur Genüge einen Beweis ab. Ausser der Hospitalpraxis, wo er fast täglich chirurgisch thätig war, besorgte er noch eine recht ergiebige Stadtklientel und fand trotzdem noch Zeit übrig, um Arzeneiprüfungen an sich selbst und Anderen anzustellen, denn die Prüfungen von Spiraea ulmaria, Sinapis alba und der Osmium-Säure, die auch in das grosse Werk von Th. Allen Aufnahme gefunden, stammen aus dieser Periode. Bald nach Aufhebung der Leibeigenschaft wurde auch das Apanagenhospital geschlossen, in Folge dessen er, nachdem er seinen Abschied aus dem Kronsdienst erhalten, im Juli 1863 nach Moskau übersiedelte. Hier in Moskau schuf er sich bald eine grosse und ausgedehnte Praxis, heirathete 1866 zum zweiten Male und war bis zum Sommer 1868 ununterbrochen thätig, hatte sich sogar ein kleines Privathospital eingerichtet, in dem er seinem Hange zur Chirurgie und seiner in Nischny erworbenen chirurgischen Fertigkeit theilweise wenigstens gerecht werden konnte. Familienverhältnisse brachten ihn 1868 zum ersten Male nach Deutschland, wo er viele Kollegen kennen lernte, namentlich aber zu Dr. Grauvogl in nähere Beziehungen trat. Bis zum Jahre 1885 besorgte er seine Moskauer Privatpraxis, indem er nur den Sommer zu seiner Erholung benutzte, und dabei nicht aufhörte, beständiger Mitarbeiter an einigen Zeitschriften, deutschen sowohl wie russischen, zu sein. Hier veröffentlichte er auch sein Werk „Die Homöopathie in Russland“ in russischer sowohl als deutscher Sprache. 1885 aber, der Praxis müde, zog er sich gänzlich auf das Gut seiner Frau im Gouv. Samara zurück, um die letzten Jahre seines langen, mühevollen und thatenreichen Lebens inmitten seiner Familie sich ausschliesslich wissenschaftlichen und litterarischen Arbeiten zu widmen, wobei ihm seine reichhaltige Bibliothek, sowie seine aussergewöhnliche jugendliche Frische des Geistes, die ihn auch bis zum letztem Athemzuge nicht verliess, ganz besonders zu Gute kamen. Schon in den achtziger Jahren war er von dem American Institut of Homoeopathy mit einem Doktordiplom honoris causa beehrt und zum korrespond. Mitgliede ernannt, wohin er denn auch fast alljährlich grössere oder kleinere Artikel einsandte. Trotz eines viele Jahre dauernden sehr bösartigen und qualvollen Leidens, das mehrfach von schweren lebensgefährlichen Lungenaffektionen unterbrochen wurde, trotz seiner

in den letzten Jahren immer grösser werdenden körperlichen Hinfälligkeit unternahm er doch 1893 eine grosse Reise über den Ocean zu dem internationalen homöop. Kongresse in Chicago und erfüllte somit einen seiner sehnlichsten, Jahrzehnte lang schon gepflogenen Wünsche. Seine Reisereminiszenzen hat er in einem grösseren Artikel in der Zeitsch. d. Berl. Ver. hom. Aerzte niedergelegt. Zwei Jahre später am 9. Mai 1895 sollte er noch einen harten Schicksalsschlag erdulden, den er übrigens mit wahrer stoischer Resignation ertrug und dabei auch seinen guten Humor nicht verlor. Es brannte ihm nämlich an diesem Tage sein grosses Wohnhaus auf dem Gute bis auf den Boden nieder. Bei dieser Gelegenheit wurde natürlich auch, was ihn besonders schmerzte, seine von ihm sein ganzes Leben lang gesammelte, reichhaltige aus vielen Tausend Bänden bestehende Bibliothek ein Opfer der Flammen. Zum Glück rettete er noch aus dem Feuer sein zu dem Buche von F. Hausmann: „Ueber die Bedingungen und Ursachen der Krankheiten“ Bezug habendes Material, an dem er viele Jahre gearbeitet. Seine letzten zwei Lebensjahre widmete er fast ausschliesslich diesem schwierigen und kopfzerbrechenden Studium und verlor immer nicht die Hoffnung, einiges Licht in das tiefe Dunkel dieses grossartigen Werkes zu bringen. Jedoch dieses ist ihm nicht vergönnt worden, denn inmitten der Arbeit ereilte ihn ein plötzlicher Tod. Gesund legte er sich zum Schlafe hin, um im Jenseits zu einem besseren Dasein zu erwachen.

Dr. Kunkel †.

Eine tiefe Lücke hat der Tod in unsere Reihen gerissen und eine deutsche Eiche gefällt, deren Kraft unverwüstlich schien. Nach längerem Krankenlager verschied am 18. Juni in früher Morgenstunde unser alter ehrwürdiger Kunkel. So mächtig seine Gestalt, so gewaltig waren seine geistigen Kräfte. Er hat gearbeitet und mit wunderbarem Erfolg gewirkt bis zu seinem Ende; nun aber ist der Geist völlig frei geworden von seiner müden Hülle. Auf des Entschlafenen Antlitz ruht ein Friede, wie er nur durch innere Glückseligkeit ausgeprägt werden kann. An seiner Bahre trauern nicht nur seine Hinterbliebenen, sondern alle die Unzähligen, denen er in seinem langen Leben helfend zur Seite gestanden hat. Den wirklichen Verlust aber können nur die er-

messen, denen er als Vater und Freund angehörte. Nichts lag ihm ferner und war ihm mehr zuwider, als Prunk und Ehren der Welt. Gradeweg schlicht und recht war er nach deutscher Art, und die oft so hart erscheinende Nuss barg den edelsten Kern. Seine Verdienste um unsere Sache zu schildern, ideell und materiell, hiesse Eulen nach Athen tragen. Seine litterarischen Arbeiten geben ein beredtes Zeugniss von seinem Fleiss und Eifer für unsere Lehre. Nur durch die Erfolge seiner Heilmethode drang sein Name weit über die Grenzen seiner Heimath. Wahrhaft herzerquickend war es für alle, welche einen Blick in sein Herz thun durften, zu erfahren, mit welch innerer Befriedigung und Zuversicht er das Banner Hahnemann's trug. Mit dem grössten Interesse verfolgte er die Fortschritte der Wissenschaft, und immer hoffte er, sie würde sich frei machen von dem Geist des Materialismus; denn nur dann könne sie wahrhaft Fortschritte machen und zur richtigen Erkenntniss der von ihm so hoch gehaltenen Homöopathie gelangen. —

Karl Friedrich Kunkel ward am 15. März 1819 in Gölsmas bei Gelting als Sohn eines Landmannes geboren. Seine Eltern wollten aus ihm einen Theologen machen, weil viele Verwandte Pastoren waren. Da er aber hierzu keine Neigung gewinnen konnte, wandte er sich auf der Mutter Wunsch der Philologie zu. Nachdem er diese 2 Semester studiert hatte, sattelte er um und ward Mediziner. Er studierte in Kiel und Göttingen und gehörte dem Corps der Saxonen an. Im Jahre 1847 promovirte er und machte als durch die höchsten Ideale begeisterter Patriot den unglücklichen Feldzug 1848 gegen die Dänen mit: er kämpfte in der Schlacht bei Bau und hatte das Unglück, auf der „Dronning Maria" längere Zeit als Kriegsgefangener schmachten zu müssen. Er liess sich darauf in Kappeln an der Schlei als Arzt nieder, hatte als Allopath viel Glück in der Praxis und war sehr beliebt; er ward Arzt der Herzogin Adelheid und besonders der Herzogin Wilhelmine, der Tochter des dänischen Königs Friedrichs IV. Als er öfter die Beobachtung machen musste, wie von ihm vergeblich behandelte Kranke durch homöopathische Mittel genasen, unternahm er es, selbst diese Mittel zu prüfen und die Litteratur durchzustudiren. Kurz vorher hatte er Rademacher kennen gelernt, dessen Mittel er auch in Zukunft schätzte; jetzt ward er durch ihn zur Homöopathie übergeleitet. Wie bei jedem Andern gab es nun auch für Kunkel eine schwere Zeit harten Kampfes. Mit

bewunderungswerthem Fleiss arbeitete er sich trotz der grössten Schwierigkeiten vorwärts und gelangte nur durch eigene Kraft auf die Höhe, auf welcher er stand. Unsere Arzneimittel beherrschte und kannte er, wie kaum ein zweiter. Das Verlangen nach einem grösseren Wirkungskreis und die Reise, welche er wegen der Herzogin machen musste, bewogen ihn, 1861 nach Kiel überzusiedeln. Hier thürmten sich neue Schwierigkeiten gegen ihn auf, kraftvoll und zielbewusst überwand er alles. Sein altes graues Haus in dunkler Strasse ward förmlich umlagert von Kranken, die oft aus weiter Ferne zu ihm kamen. Er fand seine Freude in der mühevollen Arbeit, und wo andere nach gethaner Arbeit sich nach Ruhe sehnen, gab es für ihn keine Rast. Seine einzige Erholung war während der letzten 25 Jahre seine vierwöchentliche Sommerreise nach Westerland auf Sylt. Ruhe hatte er auch hier nicht, und doch kam er stets neugestärkt heim. Der schwerste Schicksalsschlag aber traf ihn, als 1892 seine Gattin, die vierzig Jahre ihm treu und voll liebender Sorgfalt zur Seite gestanden hatte, plötzlich starb. Da drohte seine Kraft zu brechen, und die Spuren dieses Schlages blieben bestehen. Gegen Trostzuspruch war er unzugänglich; „nur die Arbeit kann mir helfen!", waren immer wieder seine Worte. In diesem Frühjahr feierte er durch stilles Gedenken im engsten Familienkreise sein 50jähriges Doktorjubiläum. Nichts durfte in die Oeffentlichkeit dringen, und seinem Charakter entsprechend, wollte er von einer feierlichen Erneuerung seines Diploms nichts wissen. Er hat seinen dornenvollen und doch so reich gesegneten Lebensweg vollendet; für ihn heisst es und passt das Wort des Psalmisten: „Und wenn es köstlich gewesen ist, so ist es Mühe und Arbeit gewesen." — Ehre seinem Andenken! —

Kiel, den 20. Juni 1897. Dr. Wassily.

Der Allg. homöopathischen Zeitschrift entnehmen wir folgende Todesanzeigen:

Dr. Caspar Simrock †.

Am 13. Juni 1897 starb zu Frankfurt a. M. nach längerem Leiden der homöopathische Arzt Dr. med. Caspar Simrock. Geboren zu Bonn am 3. Juli 1842 als Sohn des bekannten Dichters und Universitätsprofessors Dr. Karl Simrock, besuchte er bis zum

Jahre 1862 das Gymnasium seiner Vaterstadt und von da ab die Bonner Universität, an welcher er am 19. Juli 1866 zum Dr. med. promovirte. Schon während seiner Studienzeit in Bonn war er durch den dortigen homöopathischen Arzt, Sanitätsrath Dr. Stens, in dessen Hause er befreundet war und viel verkehrte, mit der Homöopathie bekannt gemacht und für dieselbe begeistert worden. Nachdem er sodann vom 1. Juli 1867 ab als einjährig-freiwilliger Arzt seiner Dienstpflicht beim 1. rhein. Husaren-Regiment No. 7 genügt hatte, ging er zur weiteren Ausbildung nach Berlin, wo er ausser dem Staatsexamen auch das homöopathische Dispensirexamen absolvirte. Im Jahre 1869 liess er sich als homöopathischer Arzt in Frankfurt a. M. nieder, wo er bis zu seinem Tode in einer grossen Praxis sehr segensreich wirkte. Seit Juni 1870 war er in glücklichster Ehe verheirathet mit Pauline Andreae, Tochter des Frankfurter homöopathischen Arztes Dr. jur. et med. und späteren Licent. theol. H. V. Andreae. Kurz nach der Hochzeit schon, im Juli 1870, musste er seine junge Frau verlassen, um, dem Rufe zur Fahne folgend, als Truppenarzt bei der 22. Division den ganzen Feldzug gegen Frankreich und auch die Okkupation von Paris mitzumachen, von wo er, mit dem Eisernen Kreuze geschmückt, erst im September 1871 heimkehrte.

Schon seit Jahren, in Folge einer Verletzung, war bei ihm Diabetes aufgetreten, die sich zwar in mässigen Grenzen hielt, ihm indes, der schon durch eine grosse Praxis sehr angestrengt war, grosse körperliche Schonung auferlegte. Durch den im Anfang dieses Jahres erfolgten plötzlichen Tod des Bräutigams seiner Tochter wurde sein ohnehin zartes Nervensystem derartig erschüttert, dass die schlummernde Krankheit wieder heftig in die Erscheinung trat. Alsbald gesellten sich noch schwere Störungen von Seiten des Herzens und der Nieren hinzu, denen er leider, trotz sorgsamster Pflege, am 13. Juni d. J. erlag, viel zu früh für seine Familie, die in ihm den liebevollsten, zärtlichsten Gatten und Vater betrauert, viel zu früh für seine zahlreiche Clientele, die in ihm den trotz eigenen Leidens unermüdlich thätigen, menschenfreudlichen, aufopfernden, sorgsamsten und gewissenhaftesten Arzt betrauert. Wir alle verlieren in ihm einen liebenswürdigen, kenntnissreichen Kollegen, der durch seine Erfolge und durch seine Persönlichkeit, die sogar seinen allopathischen Kollegen Hochachtung abnöthigte, in seinem Wirkungskreise der Homöopathie zu grossem Ansehen verholfen hat, der auch stets ein

offenes Auge und eine offene Hand für alle Fortschritte unserer Wissenschaft hatte, der unermüdlich bestrebt war, den Schatz seiner Kenntnisse durch Studium zu erweitern, indem er mit echter, nur grossen Seelen eigenen Bescheidenheit erklärte, dass er, je mehr er gelernt habe, um so deutlicher zu der Erkenntniss gelange, wie viel er noch lernen müsse — ein echtes Vorbild wissenschaftlichen Strebens für die jüngere Generation! Wer ihn in seiner bescheidenen, schlichten, offenen, liebenswürdigen und herzlichen Art kennen lernte, musste ihn lieb gewinnen, wer ihm als Freund näherzustehen das Glück hatte, wer sah, wie er, ein ganzer Mann, nur seinem Berufe und seiner Familie lebte, wird ihn nie vergessen!

Er ruhe in Frieden!

Dr. Leeser.

„Nach langem, schwerem Leiden entschlief heute der praktische Arzt

Dr. med. Emil Knüppel . . . .“

berichteten am 5. Juli a. cr. die Magdeburger Zeitungen ihren Lesern!

So hat wiederum der unerbittliche, unabwendbare Tod in den Reihen der älteren Homöopathen sein Opfer gesucht und gefunden. Wer jedoch des Entschlafenen Leidenszeit mit angesehen hat, musste wohl sagen: „wohl ihm, dass er ausgelitten, denn gross waren seine Schmerzen und schier unerträglich!“

Geboren am 2. Mai 1833 zu Magdeburg, liessen ihn die Eltern die Domschule seiner Vaterstadt besuchen, die er 1851 mit dem Reifezeugniss verliess, um in Greifswald sich dem Studium der Medizin zu widmen. Zum Dr. med. promovirte er in Berlin am 16. August 1855 mit der Inaugural-Dissertation „De phlebitide et pyaemia“, hielt sich hierauf mehrere Monate an den Wiener Kliniken auf und liess sich hierauf in seiner Vaterstadt nieder. Hier wurde er sehr bald durch Rath und Schneider mit Hahnemann's Lehre bekannt gemacht, deren eifriger Vertreter er bis zu seinem Tode blieb, dabei auch zu anderen Behandlungsweisen greifend, wenn es das Wohl des Kranken erforderte, denn darin war sein Wahlspruch: „Salus aegroti — summa lex!“ Treu — wie er sich im Dienste seiner grossen Clientel bewiesen — leistete er auch dem

Vaterland seine Dienste, indem er auf den Schlachtfeldern der drei Feldzüge 1864, 66, 70/71 reichliche Arbeit fand.

Sonst ein Bild der Gesundheit, fing er vor ca. 4 Jahren an den Nieren zu leiden an, fand durch den Besuch von Wildungen vorübergehende Besserung und entschloss sich schliesslich vor ca. $1^1/_2$ Jahren zu einem chirurgischen Eingriff, der von Dr. Möller-Magdeburg ausgeführt zur Exstirpation der linken karzinomatösen Niere führte. Noch einmal konnte er den Sommer 1896 zum grossen Theil ausserhalb des Zimmers zubringen, dann jedoch begann ein Krankenlager, wie es schmerzensreicher und ergebener getragen kaum gedacht werden kann. — Die ihn zum Arzt hatten, suchten ihn gerne auf, die ihn sonst kannten, ehrten ihn, Alle jedoch liebten ihn, vornehmlich seine Magdeburger Berufsgenossen, bei denen er sich ein unauslöschliches Andenken gesichert hat.

Dr. Std.

Druck von P. Stankiewicz' Buchdruckerei Berlin SW., Bernburgerstr. 14.

Studien über Rhus.

I. Botanisches und Pharmazeutisches über Rhus.
Von M. Peuvrier, homöopathischem Apotheker in Paris.
II. Rhus toxicodendron. Von Dr. Nimier.
III. Rhus radicans und Rhus aromatica. Von Dr. Cartier.
(Uebersetzt und mit Zusätzen versehen von Dr. Rob. Stäger in Bern.)

I.

Botanisches und Pharmazeutisches über Rhus.

Von M. Peuvrier, Apotheker.

Die Gattung Rhus bildet eine Abtheilung der Anakardieen, welch letztere hinwieder zu den Terebinthaceen gehören.

Die Terebinthaceen sind Bäume oder Sträucher mit wechselständigen, oft zusammengesetzten, nebenblattlosen Laubblättern. Viele enthalten Harze. Die zwitterigen oder eingeschlechtigen Blüthen sind im Ganzen klein und stehen in Trauben. Jede Blüthe ist zusammengesetzt aus einem Kelch, welcher aus 3—5 an der Basis eingefügten Sepalen oder Kelchblättern besteht und einer regelmässigen Corolla, welche in der Zahl der Petalen genau mit dem Kelch übereinstimmt. Oft kann die Corolla auch fehlen.

Die in ebenfalls gleicher Zahl vorhandenen Staubgefässe alterniren mit den Kronblättern oder, was sehr selten ist, sie treten in doppelter oder gar vierfacher Anzahl auf. Das Pistill setzt sich aus 3—5 mehr oder weniger verwachsenen, an ihrem Grunde von einem perigynischen Discus umgebenen Carpellen oder Fruchtblättern zusammen. Die Frucht ist eine Trockenfrucht oder Steinfrucht, welche bereits immer einen einzigen, endospermlosen Samen enthält.

Die Familie der Terebinthaceen, die den Leguminosen sehr nahe steht, charakterisirt sich leicht durch die Abwesenheit der Nebenblätter; die Leguminosen sind mit diesen Organen fast ausnahmslos versehen. Die Terebinthaceen werden in 5 Abtheilungen geschieden, welche eine grosse Anzahl von Gewächsen einschliessen, deren unter verschiedenen Titeln gehende Produkte uns interessiren. Nennen wir die Acajou-Nuss (oder Elephantenlaus = Semen Anacardii occidentale. Anm. des Uebersetzers), Anacardium orientale, die Pistazie, das Mastixharz, die Terebinthina von Chio, den Balsam von Mekka, die Myrrhe, das Elemi-Harz, verschiedene feine Hölzer für die Möbelschreinerei, wie das sogen. Citronenholz, Jasminholz und endlich die verschiedenen Arten von Rhus, welche den Gegenstand der vorliegenden Arbeit bilden.

Sämmtliche Sumache werden zu der Abtheilung der Anacardieen gestellt, deren Hauptcharaktere die folgenden sind: Blüthen oft zweihäufig oder polygam; Kelch verwachsenblättrig mit 5 bleibenden Zipfeln; Corolla fünfblättrig mit 5 Staubgefässen, deren Filamente sehr kurz sind; Fruchtknoten uniloculär mit drei sitzenden Narben; Frucht eine Steinfrucht, uniloculär und mit einem einzigen Samen.

Wir nennen von den verschiedenen Sumacharten folgende:

Rhus coriaria oder der Gerber-Sumach. Es ist dies ein Strauch von 3—4 m Höhe, welcher an dürren und steinigen Orten Südfrankreichs wächst. Seine Blätter und Schösslinge werden als Schmads oder Lohe zur Herstellung des Maroquin-Leders verwendet; die herben Früchte braucht man als Gewürz.

Rhus typhinum oder Virginischer Sumach. Strauch. Heimath: Amerika. In Europa als Zierstrauch in den Gärten kultivirt. Die noch jungen Zweige dieses Sumachs sind mit einem dichten, röthlichen Haarfilz bedeckt; die Blüthen bilden am Ende der Zweige plüschartige, rothfarbene Aehren. Der Virginische Sumach (auch unter dem Namen Essigbaum bekannt; Uebers.) dient zum nämlichen Zwecke, wie der vorhergehende.

Rhus glabrum oder kahler Sumach, welcher sich vom vorigen durch die Abwesenheit der Haare und durch die hellgrüne Farbe der Blätter unterscheidet.

Rhus copalinum von Mexico, welcher ein Harz liefert, das man oft mit dem Copal-Harz verwechselt, und welches ganz anders woher kommt. (Der brasilianische Copal stammt von Hymenaea

Courbaril L. und anderen Caesalpiniaceen her: den afrikanischen Copal liefern wahrscheinlich Trachylobium Hornemannianum Hayne und T. mossambicense Kl., beides ebenfalls Caesalpiniaceen. — Anm. des Uebersetzers.)

Rhus metopium. Strauch von Jamaika, dessen Rinde ein abführendes Harz ausfliessen lässt.

Rhus cotinus — Gelbholz oder Perückenbaum. Strauch von 3—5 m Höhe, welcher aus dem südlichen Frankreich stammt; bemerkenswerth durch seine kleinen, grünlichen Blüthen, die zu äusserst an den Zweigen sehr ästige Rispen bilden, deren haar- oder fadenförmige Abschnitte sehr lang werden, indem die Blüthen steril sind und sich mit drüsigen, rothfarbenen Haaren bedecken, welche das Aussehen von gewaltigen Feder- oder Haarbüscheln haben.

Das Holz wird von Drechslern und Kunsttischlern gesucht, besonders ist es aber seiner Farbe wegen geschätzt, indem es die Stoffe orangegelb färbt.

Diese verschiedenen Arten von Rhus haben nur geringe therapeutische Verwendung oder gar keine; anders steht es um die folgenden Arten, deren man sich in der Medizin fast täglich bedient, wenigstens in der Homöopathie.

Rhus toxicodendron oder Giftsumach.

Er stammt aus Nordamerika, ist indess seit langer Zeit im mittäglichen Frankreich und Mitteleuropa überhaupt akklimatisirt. Er ist ein Kletterstrauch. Die aus nur 2 paarigen und 1 unpaarigen Fiederchen zusammengesetzten Blätter sind geadert, gelblich-grün und sitzen an langen Stielen. Die 0,08 m langen Fiederblättchen sind oval, eingeschnitten, auf der Oberfläche glänzend, unten weich behaart. Die zweihäusigen Blüthen stehen in kleinen grünlichen Trauben in den Blattwinkeln. Die Früchte sind kleine, weisse, ovale Steinfrüchte mit 5 Furchen, wodurch sie das Aussehen von weissem Pfeffer erhalten. Die ganze Pflanze enthält einen braunen Saft, welcher an der Luft schwarz wird und einen Uebelkeit erregenden Geruch verbreitet.

Die ohne Vorsichtsmassregeln mit der blossen Hand gepflückten Blätter von Rhus toxicodendron verursachen einen brennenden Schmerz auf dem betreffenden Glied, dem mit einer serösen Flüssigkeit gefüllte Bläschen folgen. Zu ge-

wissen Tagesstunden, ja selbst nach Sonnenuntergang kann ein längeres Verweilen unter einem solchen Strauch genügen, um eine Geschwulst der Augenlider und des Gesichts hervorzurufen.

Nach den Untersuchungen von Maish erzeugt der Giftsumach, der tagsüber nur Stickstoff abgiebt, nach Sonnenuntergang Kohlenwasserstoff, gemischt mit einem flüchtigen scharfen Stoffe (Toxicodendronsäure), deren näheres Studium noch aussteht. Nach Pfaff und Ohr wäre die Toxicodendronsäure harmloser Natur und die Giftigkeit der Pflanze läge in einem dem Cardol analogen Prinzip. Die Blätter von Rhus toxicodendron verlieren fast alle ihre giftigen Eigenschaften durch die Einwirkung der Wärme. Auf solche unrichtige Weise hat man in der Allopathie einen Extrakt von Rhus tox. hergestellt, welchen man ohne jeglichen Effekt in beträchtlichen Dosen anwenden kann. Selbst das Austrocknen der Blätter benimmt sie eines grossen Theils ihren aktiven Princips. Wir unsererseits halten dafür, dass die einzig mit Vortheil anwendbare Präparation von Rhus tox. die Tinktur sein dürfte, wie sie gemäss den Vorschriften unserer neuen Pharmacopoë dargestellt wird. Und zwar pflückt man mit der nöthigen Vorsicht die Blätter mit der Hand, zerstösst sie zu einem Brei und lässt sie mit zwei Mal so viel 90prozentigem Alkohol, als ihr Gewicht beträgt, während 10 Tagen macerieren. Nachher drückt man sie aus, lässt die so erhaltene Tinktur 24 Stunden sich setzen und filtrirt sie in eine Flasche, die man vor dem Tageslicht schützt (im dunkelfarbig. Glas oder im dunkeln Schrank aufbewahren! Uebers.) Die Tinktur hat eine stark dunkelbraune Farbe und besitzt einen brechenerregenden, obwohl leicht balsamischen Geruch, der ganz schwach an Myrrhentinktur erinnert. Mit Wasser gemischt giebt die Urtinktur von Rhus. tox. einen nur geringen Niederschlag. Der Giftsumach enthält demnach unter sämmtlichen in der Medizin gebrauchten Arten von Rhus am wenigsten harzige Bestandtheile.

Rhus radicans. Vom botanischen Standpunkt aus ist diese Species dem Rhus tox. sehr ähnlich; in homöopathischer Hinsicht sollten diese beiden Arten vollkommen verschieden sein. Was das Botanische betrifft, ist der Giftsumach (Rhus tox.)

ein Kletterstrauch von ansehnlicher Grösse, während Rhus radicans mehr einen niedrigen Busch darstellt. Die Blätter von Rhus radicans sind ganzrandig und glatt, die von Rhus tox. eingeschnitten und auf der Unterseite behaart. Die Blätter von Rhus radicans besitzen die nämlichen blasenziehenden Eigenschaften, wie die von Rhus tox. Die Tinktur der ersteren wird auf gleiche Weise hergestellt, wie die von Rhus tox. und mit derselben Vorsicht. Sie ist ein wenig schwächer gefärbt und giebt mit gleichen Theilen Wasser einen reichlicheren Niederschlag, als unter gleichen Bedingungen die Tinktur von Rhus tox. Dieser Umstand beweist, dass Rhus radicans mehr harzige Bestandtheile hat, als Rhus toxicodendron.

Rhus vernix oder **vernicifera.** Diese Spezies kommt in Japan und China vor. Es ist dies ein Baum mit brauner Rinde und weisslich-grünen Blüthen und erreicht eine Höhe von 3—4 Meter. Wenn man gegen den Monat Juni dessen Zweige anschneidet, lässt er einen harzigen Saft ausfliessen, welchen die Japaner Urushi nennen und woraus sie das unter dem Namen „Schwarzer japanischer Lack" bekannte Produkt herstellen. Kikorokuro Yoshida veröffentlichte im „Journal de pharmacie et de chimie" eine sehr interessante Studie über das „Urushi". Nach seinen Erörterungen ist das „Urushi" eine graue Flüssigkeit, falls es rein und unverfälcht ist. Es hat eine teigige Consistenz, riecht charakteristisch angenehm und nimmt, in dünner Schicht der atmosphärischen Luft ausgesetzt, eine tief schwarze Farbe an. Beim Trocknen bildet es einen glänzenden und durchscheinenden Lack. Es enthält eine kleine Menge eines flüchtigen Giftes, welches auf gewisse Personen stark einwirkt, indem es Jucken erzeugt. Die Zusammensetzung des „Urushi" ist folgende:

In Alkohol lösliche Bestandtheile (Acid. urushicum)	87,15 %
Arab. Gummi	3,15 %
Rückstand	2,28 %
Wasser und flüchtige Bestandtheile	9,42 %

Das „Urushi" verliert alle seine Eigenschaften durch eine Erhitzung auf 105—110° C. Bei dieser Temperatur verschwindet die giftige, flüchtige Säure, welche der Ausfluss des Rhus vernix enthält, vollständig.

Unsere neue Pharmakopoe empfiehlt, diese Rhus-Tinktur aus dem Harze oder dem „Urushi", welches in versiegelten Flaschen zu uns gelangt, herzustellen. Zu dem Behuf lässt man einen Theil des Harzes in 20 Theilen 96 %igem Alkohol während 10 Tagen maceriren und filtriert, nachdem sich die Flüssigkeit gesetzt hat. Diese Tinktur ist hell-acajou-braun und also von weniger intensiver Farbe als die beiden vorhergehenden Tinkturen. Mit Wasser versetzt giebt das Präparat einen starken milchigen Niederschlag, welcher seinen Ursprung dem ausscheidenden Harze verdankt.

Rhus aromatica. Dies ist eine amerikanische Art von Rhus, welche in Kanada und den Vereinigten Staaten wächst. Ihre Rinde besitzt einen angenehmen Geruch und einen leicht bitteren, zusammenziehenden Geschmack. Die Tinktur, welche zu uns nach Frankreich gelangt, ist dunkelbraun, von leicht aromatischem Geruch und fällt mit Wasser aus.

Anmerkung des Uebersetzers.

Ich möchte noch beifügen, dass die Gattung Rhus im Ganzen ca. 120 Arten umfasst, welche sich besonders auf Nordamerika und das Kap beschränken. Als hervorragenden ferneren Vertreter der Gattung nenne ich noch Rhus semialata Murr. von Nordindien, China und Japan. Von diesem Sumach stammen die an die Form der Wassernuss erinnernden gerbsäurereichen chinesischen Gallen, welche in Folge des Stiches der Aphis chinensis Doubl. an Blättern und Blattstielen derselben entstehen.

II.

Rhus toxicodendron.

Von Dr. Nimier.

Ich habe nicht die Absicht, in dieser kurzen Abhandlung die sehr zahlreichen Symptome, welche Rhus tox. beim gesunden Menschen hervorbringt, aufzuzählen. Es scheint mir nur am Platze zu sein, bei dieser Gelegenheit auf die Pathogenese dieses Mittels hinzuweisen, welche uns Hahnemann gegeben, und an die vielen Veröffentlichungen zu erinnern, deren Gegenstand eben das vorliegende Mittel bildet.

Ich stelle mich also ausschliesslich auf den praktischen Standpunkt und führe die verschiedenen Krankheiten auf, bei denen das Mittel als nutzbringend befunden wurde. Trotzdem wird man mir gestatten, vorerst einiges Allgemeine über dieses so kostbare Medikament zu sagen, was mir von grosser Wichtigkeit zu sein scheint.

Rhus tox. wirkt hauptsächlich gut bei Personen mit sanftem Charakter. Die Krankheiten, welche in den Wirkungskreis des Mittels gehören, haben mehr subakuten Charakter, oder wenn sie akuten Typus haben, präsentiren sie dann mehr einen typhösen Zustand. Diese letztere Behauptung wurde zwar von Teste und Hughes angefochten. Rhus tox. passt im Besonderen für rheumatische und paralytische Leiden, welche sich bei Jemandem entwickeln, wenn der Betreffende schwitzte und dann plötzlich in Nässe gerieth. Das Mittel entfaltet seine Wirksamkeit besonders bei Leiden, die sich in der Haut fortsetzen, bei Krankheiten des fibrösen oder Bindegewebes und bei Affektionen, die ihre Ursache in Ueberarbeitung haben. Charakteristisch für das Mittel ist eine Verbesserung der Krankheits-Symptome durch Bewegung. Hierin unterscheidet es sich von Bryonia, bei welchem Bewegung immer verschlimmert und von Rhododendron, bei welchem Bewegung anfangs sehr erleichtert, wo aber fortgesetzte Bewegung den Schmerz wieder herbeiführt und noch vermehrt. Wir werden zwar sehen, wenn wir vom Lumbago sprechen, dass es hier eine Ausnahme von dieser Regel giebt, indem sich der Hexenschuss durch Bewegung bessert.

Unter den Antidoten von Rhus ist Croton tiglium eines der besten. Auch können Ammonium carb., Grindelia robusta, Arsenicum alb. und Graphit versucht werden. Endlich hat Rhus tox. in Apis mel., dessen Symptome den seinigen ziemlich ähnlich sind, einen Antagonisten. Man darf diese zwei Mittel nie im Wechsel geben, noch das eine auf das andere folgen lassen.

Also gehen wir über zu der Wirksamkeit von Rhus tox. auf die verschiedenen Krankheiten, bei denen es angewandt werden kann.

Bei Influenza empfiehlt es Farrington, wenn der Kranke über Schmerzen in den Knochen, Niesen und trockenen Husten klagt, welcher sich verschlimmert vom Abend bis Mitternacht, durch kaltes Wasser stärker wird und sich vermehrt durch Abdecken. Der Husten scheint durch einen hinter der oberen Hälfte des Sternum sitzenden Kitzel hervorgerufen zu werden.

Dr. Cartier berichtet in seinem Annuale, dass Grundal in Stockholm Rhus tox. (5 Tropfen der 2. Dezimale alle 2 Stunden) bei Influenza zu verabreichen pflege, und dass er das Mittel gegen diese Krankheit ebenso spezifisch finde, als z. B. Merkur gegen die Syphilis, falls wenigstens folgende Symptome vorhanden seien: Frost, Schwäche, Kopfschmerz, Knochenschmerz, Wehthun in der Nierengegend, Katarrh der Schleimhäute, mitgenommenes Nervensystem und besonders, wenn sich die Influenza nach Durchnässung, Wind oder Kälte zeige.

Parotitis. Bei dieser Krankheit fand Allen Rhus tox. nützlicher, als bei Ohrenweh. Dr. Cartier zieht das Mittel ebenfalls bei Parotitis zu Rathe, wenn sie als Komplikation der Grippe oder des Scharlachs auftritt. Es kann sogar gebraucht werden, um die Entzündung der Unterkieferdrüsen zu bekämpfen, welcher man bisweilen bei der Influenza begegnet. In allen diesen Affektionen wirkt Rhus tox. besser, wenn sie ihren Sitz in der linken Körperhälfte haben. Bei rechtsseitigem Sitz ist Ammonium carb. vorzuziehen.

Diphtherie. Rhus tox. ist bei ziemlich schweren Fällen indizirt, wenn dunkelfarbige Auflagerungen da sind, und wenn ein blutfarbener Speichel während des Schlafes dem Kind aus dem Mund fliesst. Diese Symptome sind mit einer Schwellung der Mandeln und mit einer dunkelrothen erysipelatösen Hautfarbe im Bereich der Schwellung verbunden.

Purpura. Es scheint, dass die Purpura mit auffallenden Symptomen, wie trockene Zunge, zitternder Puls, schlaffe Glieder, in den Bereich des Rhus tox. gehören. Dr. Violet sagt, dass er das Mittel mit Erfolg bei einem jungen Rheumatiker angewandt habe, bei welchem während eines Anfalls von akutem Gelenkrheumatismus Purpura aufgetreten sei, und zwar an den Schenkeln, auf den Lenden und am Stamm. Dabei war noch Nasenbluten vorhanden.

Rheumatismus. Rhus tox. ist nicht so fast beim akuten Gelenkrheumatismus, als vielmehr bei der rheumatischen Diathese angezeigt, zumal, wenn sie die charakteristischen Symptome des Mittels zeigt, und wenn sich die Schmerzen durch feuchtes Wetter oder durch den Aufenthalt in einer feuchten Wohnung verschlimmern. Die Gelenke können dabei geschwollen sein in Folge einer serösen Infiltration in das Gewebe, das die Kapsel umgiebt. Die Knochen, welche hervorstehen, wie die Backenknochen und die Knochen

des Gesichts überhaupt, sind beim Berühren schmerzhaft. Ein charakteristisches Symptom für den Gebrauch von Rhus tox. ist die Schmerzhaftigkeit der Articulatio temporomaxillaris, welche bei jeder Bewegung kracht. Ja selbst eine leichte Kieferluxation ist vortheilhaft mit Rhus zu bekämpfen. Der Rhus-Kranke kann nicht die geringste kalte Zugluft ertragen. Rhus wirkt gut bei rheumatischen Schmerzen, welche dem Einfluss der Feuchtigkeit folgen, besonders, wenn man in diesem Moment stark schwitzte. Es scheint, das Medikament habe grösseren Einfluss auf die fibrösen Gewebe und die Sehnenscheiden, als auf das Muskelgewebe wie Bryonia.

Es hat weder die grosse Aufregung der Chamomilla, noch die des Causticums, welche nur Nachts auftritt. Bei Rhus tox. dauert die Aufregung und die Erleichterung durch Bewegung den ganzen Tag. Schliesslich hat das Mittel bestimmt eine Verwandtschaft zu den Rückenmuskeln; denn es ist das beste Heilmittel gegen den Lumbago, ob die Schmerzen durch Bewegung gebessert werden oder nicht, ganz gleichgültig. Der Kranke, welcher beim Versuch, sich aufzurichten, grosse Schmerzen äussert, wie derjenige, welcher einen Torticollis acquirirt hat, der sich durch Wärme bessert und durch Kälte verschlimmert, werden Linderung finden beim Gebrauch von Rhus tox.

Scarlatina. Beim Scharlach mit Kraftlosigkeit, Delirien, Schwellung des Halses, besonders links, mit rother Farbe der Haut in jener Gegend, rother und glatter Zunge und Somnolenz (assoupissement), ist Rhus tox. das Heilmittel.

Ist der Scharlach mit Parotitis komplizirt, so ist das Mittel noch angezeigter. Zum Unterschied von Apis mel., welches ganz die gleichen Symptome hat, ist der Ausschlag von Rhus tox. viel intensiver und dunkler roth, und dabei ist wirkliche Aufregung des Körpers vorhanden, nicht nur eine Art beständiger Unruhe, wie bei Apis. In der Parotitis geht es oft Lachesis voran, hauptsächlich wenn die Entzündung schwach ist, am Anfang und bevor die Purpurröthe erscheint. Es ist auch angezeigt, wenn der scarlatinöse Ausschlag Mühe hat, hervorzubrechen.

Variola nigra. Farrington benutzt das Mittel, wenn die Pusteln in Folge Blutaustritts in ihrem Innern schwarz werden und wenn die Krankheit von Diarrhoe mit blutigen Stühlen und Schmerzen in den Schenkeln begleitet ist, wenn der Patient auf den Stuhl geht.

Urticaria. Farrington empfiehlt Rhus auch in der Urticaria, wenn sie von Frostschauder, von Fieber oder Rheumatismus begleitet ist.

Erysipelas. Rhus tox. passt bei der phlyctaenoiden Form der Rose, wenn sie ihren Sitz im Gesicht, den behaarten Hautstellen oder an den Geschlechtstheilen hat.

Der Kranke ist, wie in den Fällen, wo Lachesis passt, schlummersüchtig. Es bilden sich kleine Bläschen im Gesicht, welches hochroth, aber nicht bläulich ist, wie bei Lachesis, noch purpurfarbig, wie bei Apis. Gewöhnlich rückt die Krankheit im Gesicht von links nach rechts vor, nicht umgekehrt, wie bei Apis.

Febris intermitteus. Rhus tox. nützt bei intermittirenden Fiebern, wenn der Anfall sich durch Gähnen und Gliederrecken ankündigt. Das Frösteln beginnt in einem Unterschenkel oder öfter in einem Oberschenkel; ein ander Mal beginnt es zwischen den Schulterblättern. Während des Frostanfalles wird der Patient von einem sehr trockenen und juckenden Husten heimgesucht und gleichzeitig fühlt er eine innere Hitze, während der äussere Frost anhält. Oft beobachtet man Symptome von Seite der Haut: Urticaria oder Herpes labialis. Der Patient hat keinen Durst und schwitzt am Gesicht. Dies zum Unterschied von Silicea, wo der Durst vorherrscht, und wo der Patient besonders am Hinterkopfe schwitzt.

Febris puerperalis. Rhus tox. dürfte auch bei der typhoiden Form des Puerperalfiebers versucht werden.

Typhus oder Nervenfieber. Man weiss, dass Hahnemann bei einer Typhusepidemie grossen Erfolg hatte, indem er Rhus tox. und Bryonia im Wechsel nach den Symptomen verordnete. Rhus ist beim Nervenfieber besonders durch eine hervorstechende grosse Unruhe indizirt. Der Kranke legt sich zuerst auf eine Seite, dann dreht er sich wieder auf die andere u. s. f. Während eines Augenblickes befindet er sich besser in der neuen Position, dann schmerzt ihn bald wieder die betreffende Seite, und er legt sich auf den Rücken. Im Anfange der Krankheit kann der Patient in Folge grosser Schwäche auch ganz ruhig daliegen; er ist dann ganz apathisch und befindet sich in einer Prostration, die keine Beziehung mit den andern Symptomen hat. Er hat Nasenbluten, wie bei Phosphor; während es aber bei Rhus die Symptome bessert, verschlimmert es (das Nasenbluten) im Gegentheil dieselben bei Phosphor. Der Kopfschmerz ist eine Art Empfindung,

wie wenn man gewaltsam die Stirne mit einem Brette bearbeiten würde. Dabei sind rheumatische Schmerzen der Seite, der Gelenke und der Muskeln der Extremitäten vorhanden. Die Zunge ist verschieden von der Bryonia-Zunge, welch letztere einen dicken, weissen Belag zeigt, während die Rhus-Zunge braun, trocken und rissig ist und eine rothe Spitze hat. Bei Rhus ist von Anfang an Diarrhoe, bei Bryonia gewöhnlich Konstipation vorhanden.

Rhus unterscheidet sich auch von Baptisia, welches bei der Behandlung des Typhus eine hervorragende Stelle einnimmt. Die Hauptunterschiede zwischen den beiden Mitteln sind die folgenden: Rhus hat eine mehr durch rheumatische Schmerzen verursachte Unruhe. Bei Rhus haben wir das rothe Dreieck der Zungenspitze, welches Baptisia nicht hat.

Das Delirium von Rhus hat somnolenten Charakter (im Französischen heisst es caractère de marmottement, ähnlich dem Murmelthier. Uebers.) und ist nicht von jenen Illusionen mit Beziehung auf gewisse Personen begleitet, welche Baptisia hat. Letzteres Mittel erzeugt auch oft ein Gefühl der Zweitheilung der Gegenstände und seiner selbst, welches sehr charakteristisch ist.

Die putriden Entleerungen sind bei Rhus nicht so markant wie bei Baptisia. Wenn bei Rhus die Diarrhoe einen hohen Grad erreicht, so sind die Stühle wässerig, bisweilen blutig und kommen unwillkürlich. Oft verbreiten sie einen kadaverösen Geruch.

Die pneumonischen Symptome, welche oft den Typhus kompliziren, sind hervorstechender bei Rhus, als bei Baptisia. Rhus hat auch weniger Schwäche als Acidum muriaticum, welche in diesem Fall am Platze ist und nach Rhus folgt. In gleicher Weise muss Rhus dem Arsenicum album vorangehen bei der Behandlung des Nervenfiebers. Bemerkenswerth ist noch, dass beim Rhusdelirium der Kranke bisweilen aus dem Bett zu entwischen sucht. Ferner antwortet er beim Fortschreiten des Stupors nur ungern auf die an ihn gerichteten Fragen oder auf eine barsche Art und Weise. Niemals aber ist dieses Delirium bösartig. Der Patient kann auch unwillkürlich den Urin gehen lassen.

Meningitis. Nach Allen soll man bei folgenden Symptomen seine Zuflucht zu Rhus nehmen: bei Paralyse des linken Armes, Konstipation, unfreiwilligem Harnabgang, Verlust des Erkenntnisvermögens. Die Unruhe und Steifigkeit im Genick scheinen verbessert zu werden, wenn der Kranke auf irgend etwas Hartem liegt.

Paralysis. Bei Paralyse der Muskeln und des Larynx ist Rhus sehr angezeigt. Man hat es auch angewandt bei der Paralysis infantilis rheumatischer Kinder, welche sich einer Erkältung ausgesetzt hatten, indem sie sich z. B. nach starkem Herumspringen auf die blosse, feuchte Erde legten. Wahrscheinlich entsteht dann in diesem Falle eine rheumatische Entzündung der Meningen des Rückenmarkes. Allen sagt, Rhus scheine die Ataxia locomotrix geheilt zu haben (also z. B. die tabischen Symptome). Wenn man die Symptome von Rhus durchgeht, findet man wirklich Verlust der Koordination der Bewegung der unteren Gliedmassen. In einem Falle von peripherer Neuritis mit beständigen Rückfällen, welche bei einem Schiffskapitän beobachtet wurde, der Alkoholiker war, erzielte William Younan in Calcutta mit Rhus tox. sowohl in Urtinktur, als in der 200. Potenz (!) staunenswerthe Resultate.

Neuralgia temporo - facialis nocturna. Der Schmerz ist derart, dass er den Patienten aus dem Bette jagt und ihn zwingt, herumzugehen. Sobald er wieder zu Bette geht und einschläft, weckt ihn der Schmerz von Neuem.

Neuralgia intercostalis. Bei dieser Krankheit stiftet Rhus viel Gutes.

Hüftweh. Besonders wenn das Hüftweh mit Lumbago vergesellschaftet ist, soll man Rhus anwenden. In diesem Falle hat die Krankheit wahrscheinlich ihren Sitz mehr in der Umgebung des Nervs, als im Nerv selbst. (Vielleicht in den Nervenscheiden. Uebers.) Steifigkeit ist dabei das hervorragendste Symptom. Die ersten Bewegungen nach der Ruhe und besonders am Morgen beim Aufstehen sind so schmerzhaft, dass sie den Kranken geradezu aufschreien lassen. Es ist ein Schmerz, wie von einem Muskelriss; jede weitere Bewegung, welche man macht, erleichtert die folgende. Wilkinson empfahl in solchen Fällen nebst dem inneren Gebrauch von Rhus tox. eine Rhus-Salbe äusserlich zu gebrauchen.

Vertigo. Der Schwindel, welcher mit Rhus Verwandtschaft hat, ist derjenige alter Leute. Er tritt auf, wenn man z. B. vom Stuhl aufsteht. Der Kranke scheint im Moment, wo er sich erhebt, betrunken zu sein. Dabei ist Gedächtnisschwäche vorhanden, ferner konfuser Kopf, und man besinnt sich nicht mehr auf das, was man schreiben möchte. Das Gehirn scheint im Schädel hin und her zu ballottiren, und man hat ein Gefühl von Schwere in den Gliedern.

Oesophagitis. Bisweilen ist Rhus indizirt bei der Oesophagitis, häufiger indess beim Spasmus der Speiseröhre, als bei der Entzündung dieses Traktus.

Erbrechen. Das Erbrechen, bei dem man mit Rhus am meisten Erfolg hat, scheint mehr cerebraler als gastrischer Natur zu sein.

Neuralgie der Zähne. Das Zahnweh, welches mit Rhus gebessert wird, ist heftiger am Morgen und in der Kälte und wird erträglicher durch Wärme. Eine Ausnahme macht das Zahnweh mit lanzinirendem Schmerz, welcher oft durch Applikation der kalten Hand auf die Wange vorübergehend gebessert wird. Die Zähne scheinen zu wackeln und viel länger als sonst; das Zahnfleisch ist empfindlich, und man hat das Gefühl, als wäre es mit Geschwüren bedeckt.

Typhlitis. Hier ist das Mittel am Platze, wenn Erleichterung der Beschwerden eintritt, sobald man sich auf die kranke Seite oder auf den Rücken legt und Verschlimmerung der Schmerzen beim Liegen auf der linken Seite. Ein leichter Druck von unten nach oben lindert ein wenig den Schmerz, während dies bei Lachesis, welches fast dieselben Symptome betreffs Berühren hat, unerträglich ist.

Kolik. Ob rheumatisch oder nicht, haben Kolikschmerzen das Charakteristikum, sich zusammenzukrümmen und fast doppelt zu gehen. Colocynthen haben ebenfalls Besserung durch Zusammenkrümmen, aber nicht beim Gehen.

Fissura ani. Die Fissura ani in Begleitung von inneren Hämorrhoiden, welche nach jedem Stuhl mit Schmerzhaftigkeit der Lendengegend und Druck im Rectum hervortreten, kann durch Anwendung von Rhus geheilt werden. Die traumatische Entzündung des Zellgewebes der Analregion verlangt ebenfalls Rhus.

Nierenkolik. Quackenbash behauptet, mit Rhus zwei Fälle von Nierenkolik gebessert zu haben. Ich glaube nicht, dass auch Andere hierbei von Rhus Nutzen gesehen haben. —

Rhus findet ferner Verwendung bei der einfachen Hypertrophie des Herzens bei Rheumatikern, wenn zugleich Einschlafen des linken Armes und der Schulter nebst beschleunigtem Puls vorhanden ist; ferner grosse Schwäche. Man kann selbst beim Sitzen Palpitationen haben. Bei Palpitationen aus Ueberanstrengung mit unkomplizirter Hypertrophie ist Rhus ebenfalls ein gutes Mittel.

Betreffs Krankheiten des Urogenitalsystems, gegen welche Allen Rhus tox. empfiehlt, sind Incontinentia urinae nocturna et

diurna in Folge Lähmung oder Entzündung der Blase mit Tenesmus in erster Linie zu nennen. Der Urin wird leichter behalten beim Gehen. Er ist dunkel, eher in zu grosser Menge, reizend und fällt sogleich nach dem Wasserlassen aus. Es kann Oxalurie dabei sein.

Rhus findet ferner Anwendung bei der Paraphimosis, schmerzhaften Erektionen beim Liegen auf dem Rücken etc., beim Erysipel und Ekzem der Genitalorgane. Die Dysmenorrhoea membranacea nach Erkältung kann mit Vortheil mit Rhus bekämpft werden. Endlich kann man damit nach deren Versiegen die Milch wieder in die Brüste treiben. (Ob es ein kluges Unterfangen ist, künstlich eine physiologische Funktion, die aus gutem Grunde versagt haben mag, zu erneuter Thätigkeit anzuspornen, das möchten wir dahingestellt sein lassen. Jedenfalls ist dies der beste Weg, bei einer ohnehin schwachen Frau direkt die Tuberkulose zu rufen! D. Uebers.)

Ophthalmia scrofulosa. Sehr gut ist Rhus bei der Keratitis phlyctaenularis befunden worden. Es besteht intensive Photophobie, die Lider sind krampfartig zusammengepresst, und wenn man sie mit Gewalt öffnet, spritzt etwas eitriges Sekret heraus. Die Schmerzen sind Nachts schlimmer. Rhus ist auch das Heilmittel bei der Konjunktivitis, die durch Erkältung entstand, und bei der Blepharitis furunculosa.

Entzündung der Lider. Rhus tox. ist ganz das homöopathische Mittel bei der ödematösen Schwellung der Augenlider, der Chemosis mit reizendem Thränenfluss, erysipelatöser Röthe der Lider mit Tendenz zur Eiterung. Die Schmerzen sind schlimmer Nachts und besonders nach Mitternacht. Wärme bringt Erleichterung. Die erysipelatösen Lider sind von einer dunklen Röthe und wie die Wangen mit kleinen wässerigen Bläschen bedeckt. Die Schmerzen sind sehr heftig, reissend, und ganz wie bei Erysipelas können sie brennend und stechend, aber weniger juckend sein, als bei Apis mel. Der Eiter ist dicker, als bei Euphrasia. Rhus ergreift zumal das rechte Auge, Euphrasia beide.

Ophthalmia purulenta der Neugebornen. Rhus wird Anwendung finden, wenn der Eiter geradezu herausspritzt, wenn man die Lider, welche zusammengezogen sind, von einander zieht, und wenn die wulstig geschwollenen Konjunktiven den Augapfel nicht sehen lassen.

Iritis. Rhus ist ein gutes Mittel gegen die Iritis, sei sie rheumatisch oder nicht. Die Schmerzen gehen vom Auge gegen das Occiput; der Kranke ist sehr aufgeregt und die ganze Nacht in Todesangst. Die Krankheit kann die Chorioidea erreichen und Entzündung derselben veranlassen.

Amblyopie. Es existiert Schwäche des Sehvermögens in einem solchen Grade, dass man nicht einmal die Leute erkennt. Sie nimmt zu beim Abwärtsschauen und wenn man einen Gegenstand fixirt, wird besser bei Lampenschein und wenn man die Stirne mit der Hand stützt und sie tüchtig reibt.

Ptosis. Rhus tox. ist bei der Ptosis sehr von Nutzen, wenn das Leiden sich bei einem Rheumatiker zeigt und wenn es das Resultat einer Durchnässung ist.

Epistaxis. Beim Nasenbluten mit schwarzem, gestocktem Blut, welches mit Vorliebe Nachts oder beim Bücken auftritt, wird das Medikament oft gut wirken.

Coryza. Beim Rhus-Schnupfen ist ein reichlich fliessender Katarrh der Nasenschleimhaut vorhanden. Die Nasenspitze ist roth und die Nasenknochen schmerzen. Die Coryza hat sich nach einer Erkältung eingestellt. Nachts gesellt sich ein eigentlicher Nieskrampf hinzu.

Erysipelatöse Entzündung der Ohrmuschel verlangt auch Rhus, ferner die Entzündung des äusseren Gehörganges und des Mittelohrs, wenn Pulsation im Ohr Nachts mit dem Gefühl, wie wenn man einem ins Ohr flüsterte und mit Zischen und einem wasserfallähnlichen Getöse.

Eczema. Die flechtenartigen Ausschläge, welche Rhus tox. heilt, scheinen das Resultat von Vesikantien zu sein. Die Haut ist roth und infiltrirt, die Bläschen sind zahlreich vorhanden und haben einen rothen, infiltrirten Hof. Ein gut charakterisirter entzündlicher Hof markirt den Fortschritt der Krankheit. Die Prodromalsymptome geben sich durch Jucken und Stechen kund; sie sind viel unerträglicher in der Bettwärme. Das Medikament wurde auch schon gut befunden bei dem Ekzem mit Fissuren an den Fingern und beim chronischen Pemphigus.

Warzen. Die Warzen, bei denen Rhus passt, haben eine breite Basis mit einer schmutzig grauen oder schwärzlichen, verhornten und harten Spitze.

Anthrax. Im Anfang dieser Krankheit ist das Mittel sehr von Nutzen und kann sogar bisweilen die Krankheit koupiren.

Heftige Schmerzen und eine dunkle Röthe der befallenen Theile fordern zur Anwendung des Mittels auf.

Cellulitis. Rhus hat eine ausgesprochene Einwirkung auf das entzündete Zellgewebe, wie es zuweilen die Diphtheritis begleitet. Farrington behauptet, es sei bei der Entzündung des Zellgewebes der Orbita, mit Bildung von Eiter spezifisch. Dieser letztere Umstand unterscheidet es von Apis, welches nie von Eiterung begleitet ist.

Krankheiten des fibrösen Gewebes. Nur wenige Medikamente haben einen so ausgesprochenen Einfluss auf das fibröse Gewebe, wie Rhus tox. Es ist immer von Vortheil, wenn die Muskelscheiden resp. Sehnenscheiden in Folge Ueberanstrengung oder in Folge Verrenkung entzündet sind.

Es ist Arnika vorzuziehen, wenn mehr die Ligamente der Gelenke gelitten haben, als die Weichteile. Es ist auch ein vorzügliches Mittel bei Gelenksteifigkeit, besonders der Rheumatiker.

Zum Schluss sei noch bemerkt, dass Rhus tox. mit Erfolg bei den verschiedensten Affektionen angewendet werden kann, wenn dieselben in einer Ueberanstrengung ihren Grund haben, wie z. B. bei einer Lungenblutung eines Musikers, der ein Blasinstrument spielt, oder bei einer Lähmung in Folge einer heftigen Anstrengung (traumatische Lähmung! Uebers.). Rhus befähigt, der Müdigkeit zu widerstehen. Dann wirkt es auch ferner gut auf die Ulcera cruris bei wassersüchtigen Zuständen. —

Betreffs der Dosis mag Folgendes gelten: Die akuten Hautkrankheiten erfordern die 6. Dezimale; die chronischen die 1. oder 3. Dezimale. Dies gilt auch für das Erysipel. Der Rheumatismus reagirt besser auf hohe Verdünnungen. Bei den Lähmungen und den Augenkrankheiten giebt man allgemein massive Dosen; bei Neuralgien endlich bedient man sich besser mittlerer Gaben.

III.

Rhus radicans et Rhus aromatica.

Von Dr. Cartier.

1. Rhus radicans.

Wie wir bei den botanisch-pharmazeutischen Erörterungen von Peuvrier gesehen haben, enthält die Familie der Sumache mehrere verschiedene Arten, und es ist wichtig, sie nicht mit einander zu

verwechseln. Das gilt besonders von Rhus tox. und Rhus radicans, welche man identisch erklären wollte. Auch die amerikanischen Autoren sind in ihren Meinungen getheilt. In Smiths „Homoeopathic pharmacy“ heisst es z. B. von Rhus radicans: „eine Varietät von Rhus toxicodendron“ und Smith nennt auch geradezu Rhus tox. Rhus radicans. Beide Namen sind ihm also nicht mehr als synonyme Ausdrücke.

Es ist dies ein botanischer Irrthum, welchen man berichtigen muss. Beide Pflanzen gleichen sich überhaupt nicht und ihre Urtinkturen haben weder dieselbe Farbe, noch denselben Geruch.

Das „Neue Handbuch“ von Jahr, welches seit mehr als 40 Jahren her datirt, ist das Werk, wo sich die beste Pathogenese von Rhus radicans findet (man nehme die amerikanische Ausgabe zur Hand). Man begegnet dort einem detaillirten Paragraphen, wo die botanischen Unterscheidungsmerkmale der beiden Pflanzen angegeben sind. Boericke & Tafel kündigen in ihren Katalogen unter den Tinkturen folgende an: Rhus aromatica, Rhus californica, Rhus glabra, Rhus radicans, Rhus toxic., Rhus veneneta oder vernix.

Wir geben hier die Pathogenese von Rhus radicans im Auszug, wie sie in „Jahr's new manual" (amerikanische Ausgabe) enthalten ist.

Geistessymptome: geistige Apathie, grosse Muthlosigkeit, Untauglichkeit zu geistiger Arbeit, Schwindel, der auf die untere Partie der Stirn bezogen wird, mit Furcht zu fallen beim Reiten; plötzlicher Verlust des Bewusstseins, der Kopf scheint zu breit.

Kopf: Eingenommenheit und Völle des Kopfes; halbseitiger Schmerz der Schläfen; Schmerz über den Augen und über einem Auge, besonders in der Gegend der linken Augenbraue, anhaltender, tiefliegender Schmerz in der Stirne, schlimmer beim Liegen.

Behaarter Kopf: Jucken und Ausschlag, bisweilen einem Mosquitostich ähnlich, am Ende krustig werdend. (Grind! Uebers.)

Augen: Schwere der Augen, die Lider werden nur mit Schwierigkeit offen gehalten; schlafsüchtiger Zustand; Jucken im innern Augenwinkel, oft des Abends; Zittern des linken, obern Augenlides; Gefühl von Völle der Lider; Thränenfluss.

Ohren: Gefühl, wie wenn der Herzschlag und das Klopfen der Arterien im Ohr gehört würden. Parotitis nach Scarlatina, mit ödematöser Schwellung der Hände.

Nase: Influenza; Fliessschnupfen mit viel Secret, Schleim und wässeriger — seröser Flüssigkeit, Kopfweh. Wässeriger Schnupfen mit brennenden und excoriirten Nares und Schmerz im Naseneingang und in der Nase.

Gesicht: Schmerz links. Erysipel des Gesichtes; rothe Effloreszenzen auf der linken Wange.

Zähne: Besonders Entzündung des Zahnfleisches und Abscess desselben.

Mund: Beim Einathmen erscheint die Luft kälter als gewöhnlich; viel Speichel; Zunge gelbbraun, brennend und schmerzhaft; Gefühl, als wäre die Zunge verbrannt oder verbrüht; starker Schmerz in der vordern Partie der Zunge, in der Spitze der Zunge; Röthe und Schmerz der Zungenspitze.

Hals: Gefühl als wäre der Schlund excoriirt; der Schlingakt ist schmerzhaft; Trockenheit der Kehle.

Appetit: Verlust derselben; Durst nachts; bitterer und metallischer Geschmack.

Magen: Leeres Aufstossen, geruchlos, Nausea (ein sehr wichtiges Symptom); Magendrücken; Schwächegefühl; Beklemmung, wie von einer schweren Last, Empfindsamkeit, Unmöglichkeit, nur die Kleider am Leibe zu tragen.

Lebergegend: Druckempfindliche Leber.

Abdomen: Vorübergehender Schmerz in der Gegend des Colon ascendens, Flatulenz, Borborysmi und Kolik.

Stuhl und Anus: Verstopfung und Abweichen; jeder Entleerung geht ein Gefühl von Schwäche und Vernichtung vorauf. Die Entleerungen selbst sind schmerzlos.

Harnapparat: Häufiges Uriniren, Hitze der Harnröhre während des Harnlassens.

Geschlechtsapparat: Schwellung, Jucken und Röthe am Scrotum und Praeputium (man vergleiche Chelidonium, Rhus vernix und Eupatorium perfoliatum!)

Larynx: Influenza; Schwäche der Stimme, Müdigkeit beim Sprechen, trockener Husten, der von einem Reiz in der Kehle seinen Ursprung nimmt.

Brust: Schmerz in der Brust um die Brustwarzen herum; Schmerz in der linken Seite des Thorax in der Herzgegend, schlimmer bei Bewegung und beim Einathmen; Hitzegefühl, Palpitationen, abends, Empfindlichkeit der Brust auf Druck.

Rücken: Schmerz in der Nierengegend, besonders beim

Beugen und im Anfang der Bewegung; Schmerz auf den Nieren Nachts im Bett; Schmerz zwischen den Schulterblättern, Frieren den Rücken hinauf, Zerschlagenheit des Rückens, steifer Hals, empfindlich auf Druck; Halsmuskeln schmerzend bei Bewegung und druckempfindlich.

Schultern: Eigenthümlicher Schmerz in der Gegend der Acromien, besonders des rechten. Schmerz des Musculus deltoid.; eingeschlafener Arm mit Ameisenkriechen in den Fingern, Schmerz im Arm (obere Partie, Biceps!), im Ellbogen, in den Vorderarmen; Schmerz im Handgelenk, eingeschlafene Finger, Entzündung der Hand mit Röthe, Hitze und Geschwulst. Ausschlag auf dem Handrücken, der den Masern ähnlich sieht.

Hüfte: schmerzend; Besserung durch Bewegung und Gehen.

Untere Gliedmassen: Schmerz in einem Knie. Schmerz in den Tibiae, in den Waden, Müdigkeit und Schwere der Schenkel; Crampus, Jucken und Ausschlag der Schenkel. Schmerz in den Knöcheln, in der Fusssohle.

Schlaf: unvollkommen, mit Neigung zum Liegen (avec inclination à se coucher.) Wenn der Kranke des Nachts erwacht, ist er unbehülflich und hat kein Verlangen sich von der Stelle zu rühren. Schreckliche und aufgeregte Träume.

Fieber: Allgemeiner Frost oder örtlich, besonders im Rücken; Fieber, intermittirendes Fieber, allgemeines Hitzegefühl mit Trockenheit der Haut und frequentem Puls.

Haut: Ausschläge mit Beissen, welche niemals nässen, falls sie nicht durch äussere Umstände aufgekratzt werden. Bläschen oder Pusteln, welche ohne Zerstörung der Epidermis total verschwinden.

Allgemeine Symptome: Rheumatismen mit Steifheit und Schmerzen. Letztere herumziehend, bald auf der einen, bald auf der andern Seite; rheumatoide Schmerzen.

Charakteristika: Dieses Mittel wirkt ganz speziell auf die Muskeln, die Sehnen und die Muskelscheiden, die Haut und die Schleimhäute. Der Schmerz ist oft halbseitig; Schmerzen in verschiedenen Bezirken und oft in der Reihenfolge unterbrochen. Schmerzen der Muskelscheiden und Sehnen sind in Verbindung mit den Muskeln und Knochen; Steifigkeit der Gelenke. Schmerz in den Muskeln während des Anfangs einer Bewegung, welche nach einer längeren Anstrengung verschwinden. Viele dieser Schmerzen werden erleichtert beim Gehen in frischer Luft

(Grippe!) oder wenn man den Geist mit etwas Anderm beschäftigt. Viele der genannten Beschwerden kommen zwischen 4 und 7 Uhr Nachmittags, hauptsächlich um 6 Uhr. Exacerbationen aller Symptome Abends und Nachts, bisweilen Morgens bei den ersten Bewegungen, die man macht. (Dies beim Rheumatismus.)

Citirte Autoren: Joslen, Barlow, Bayal, Bolles, Kimball.

Das ist das kurze Résumé der Pathogenese von Rhus radicans in Jahr's „New manual." Was an dieser Symptomatik am meisten auffällt und was ein sehr seltenes Zutreffen ist, das ist der Umstand, dass fast alle jene Symptome in einer Krankheit sich wieder finden, in einer Krankheit, welche seit einer Reihe von Jahren vielleicht am häufigsten vorkommt — ich meine in der Grippe oder Influenza.

Wenn man sich an ihr erstes Auftreten im Jahre 1889 erinnert, wird man die Symptome, wie sie soeben aufgezählt wurden, wieder finden: Allgemeine Zerschlagenheit, welche einem allgemeinen Rheumatismus gleicht, Steifigkeit in den Gliedern und eine äusserst starke Müdigkeit mit Fieber.

Wenn man die Hauptsymptome der Pathogenese von Rhus radicans damit vergleicht, findet man auffallende Aehnlichkeit mit den Beschwerden der Influenza.

Apathie, Schwere und Völle des Kopfes, Schläfen-Kopfweh, Schwere der Augen, Coryza, Verlust des Appetits, Erbrechen; überall Wehthun, Lendenschmerz, Schmerz sämmtlicher Gelenke, Schmerz im Handgelenk, den Schultern, den Hüften, den Schenkeln; Schmerz in den Tibiae, Müdigkeit und Schwere in den Beinen; Fieber, trockene Haut etc. Es ist unmöglich einen Symptomencomplex zu finden, der eine grössere Aehnlichkeit mit der nervös-rheumatischen Form der Grippe aufweist. — Trotzdem diese Form der Influenza so häufig ist, ist sie nichts desto weniger schlimmer Natur; es ist dies jene traurige Form, welche allen Komplikationen Thür und Thor öffnet.

Ohne Zweifel giebt es in gleicher Weise Symptome für die katarrhalische Form der Grippe: der Mund, der Schlund, der Larynx, die Abdominalorgane sind in der Pathogenese von Rhus radicans erwähnt; selbst jene Rhus-Exantheme erinnern lebhaft an die Ausschläge der Influenza; doch sind die markantesten Erscheinungen die Gelenkschmerzen, die Zerschlagenheit, das allgemeine Uebelbefinden und der febrile Zustand.

Es beweist in diesem Falle die Klinik nochmals die Exakt-

heit des Aehnlichkeitgesetzes, denn es ist Fall für Fall jenes Uebelbefinden und Zerschlagenheit mit Fieber bei der Grippe, welche man mit Rhus radicans heilt.

Ich für meinen Theil kenne kein vorzüglicheres Mittel bei den geschilderten Zuständen.

Ich finde die 6. Dezimale am wirksamsten. Man kann je nach Bedürfniss in 24 Stunden fünf bis fünfzehn Tropfen nehmen lassen, bis das Fieber, das allgemeine Uebelbefinden und die Zerschlagenheit verschwindet.

Rhus radicans ist nicht contraindizirt, wenn Katarrh der Respirationsorgane vorherrscht. Man hat behauptet, dass Eupatorium perfoliatum das Heilmittel bei der katarrhalischen Form der Grippe sei, während Rhus radicans für die nervös-rheumatische Form der Influenza passe. Ich habe wenig Erfahrung über Eupatorium perfoliatum; die paar Male, da ich das Mittel anwandte, schien es mir, als ob es nicht immer ein bedeutendes Resultat zu Tage fördere; indess muss ich noch weiter damit Versuche anstellen.

Die meisten Homöopathen bezeichnen mehr Rhus toxicodendron als das Heilmittel bei Influenza; dieses scheint mir daher zu rühren, weil Rhus radicans weniger bekannt ist und weil man es sehr oft mit Rhus toxicodendron zusammenwirft. Uebrigens hat Rhus toxicodendron hochgradige Gelenkschmerzen; es hat daher eine grosse Aehnlichkeit mit Rhus radicans. *Ich ziehe Rhus toxicod. vor beim wirklichen, echten Rheumatismus und Rhus radicans bei der Zerschlagenheit der Grippe.*

Jahr empfiehlt Rhus radicans bei folgenden Krankheiten: bei intermittirendem Fieber, Cephalalgie, Rheumatismus (bei halbseitigen Affektionen), Diabetes.

Farrington giebt Rhus radicans an bei Hinterhaupt-Kopfschmerz in Begleitung von rheumatischer Steifigkeit des Nackens; bei der Pleurodynie, wenn die Schmerzen in die Schulter ausstrahlen und bei Schmerzen in den Schenkeln.

2. Rhus aromatica.

Ich habe Rhus aromatica nie angewendet und habe es auch nie anwenden sehen; ich berufe mich daher auf die Lektüre der Autoren, die übrigens sehr kurz und wenig ergiebig ist, denn ich konnte keine Pathogenese dieser Art von Rhus finden. In dem „Handbook“ von Allen, dem einzigen Werke über Materia

medica, wo ich Rhus aromatica beschrieben fand, sind nur klinische Erfahrungen niedergelegt. Diabetes, Incontinentia urinae diurna et nocturna, Haematurie mit allgemeiner Hinfälligkeit; Blasenkatarrh, mit heftigen Schmerzen beim Uriniren. Bisweilen fand ich das Mittel auch als nützlich angegeben bei Hypertrophie der Prostata. Rhus aromatica wurde ferner empfohlen bei der Sommerdiarrhöe der Kinder mit Schwäche, teigiger Zunge etc.

Der „Homoeopathic Recorder", eine pharmazeutische Zeitung von Boericke & Tafel veröffentlichte in letzter Zeit mehrere Artikel über den Werth von Rhus aromatica in Urtinktur und zl. hohen Dosen bei der Diabetes. Diese Zeitschrift beliebt gewisse Mittel zu empfehlen und es sind oft sehr gute darunter. Durch die Schrift lernte ich z. B. Blatta beim Asthma kennen, ebenso mehrere andere Medikamente. Oft ist dies allerdings weiter nichts als Reklame, was man wohl beachten muss. Immerhin aber sollte man Rhus aromatica in der Zuckerharnruhr versuchen.

Anmerkung des Uebersetzers.

Ueber Rhus glabra findet sich bei Farrington eine Notiz, wonach diese Sumach-Spezies, weniger giftig als die vorherbesprochenen 3 Arten, Hinterkopfschmerz und Nasenbluten, von der linken Seite ausgehend, geheilt hat.

Von Rhus vernix oder venenata (vernicifera), dem Firnisssumach oder „Urushi" der Japaner, sagt Farrington, dass er einer der giftigsten Sumacharten sei.

Eine kurze Pathogenese dieses Sumachs fand ich im Sammelwerk von Noak & Trinks, die ich auszugsweise hier geben will. Jucken, bald hier, bald da, plötzlich beginnend und dann fortdauernd; heftiges Jucken in den Handflächen, wie sichtbarer Ausschlag; Nachts und Morgens ist das Jucken ärger.

Gruppirte, wasserhelle Bläschen, besonders an den Fingern und hinter dem linken Ohr; erst juckend, dann brennend und wundschmerzend — juckende Quaddeln tief unter der Haut in der Vola manus — rothe, erhabene Schwielen an verschiedenen Theilen des Körpers, besonders im Gesicht, Hals und Brust. Schauder den Rücken hinauf, mehrere Tage lang bei der Erinnerung an die Blätter des Giftbaumes. (!) Gänsehaut. — Schwere des Kopfes. Arge Geschwulst der Stirne. Geröthete Augen.

Schwarzwerden vor den Augen beim Schauen. Trübheit beim Lesen; Empfindlichkeit gegen das Licht beim Lesen.

Fleckenweis geröthetes Gesicht, was auch unter dem Fingerdruck bleibt. Gesichtsgeschwulst mit etwas gerötheten Augen, besonders links. — Gefühl wie Sand auf den Lippen; ein dem Brandschmerz ähnliches Gefühl auf den Lippen. Wundheitsschmerz an der linken Halsseite herunter beim Schlingen. Plötzlich, heftige, scharfe, erschreckende Stiche durch die Brust, aus dem Schlaf weckend.

Rheumatische Schmerzen im linken Ellenbogen und Schultergelenke, bei Bewegung ärger. Verrenkungsschmerz in der rechten Hüfte (durch Acid. nitri gehoben). — Plötzlicher, heftiger Krampf auf dem Fussrücken und am rechten Knöchel, als wenn dran gepackt würde.

Horsfield, Barton und Tozetti bekamen sowohl von der Atmosphäre des Baumes, als von dem Safte Entzündungen und Blasen auf der Haut, die ein ähnliches Aussehen hatten wie die von Rhus tox.

Therapeutische Erfahrungen sind mir nicht bekannt. Einzig Bute rühmte das Mittel in der Scarlatina, ohne jedoch genauere Anhaltspunkte zu geben.

(„Revue homoeopathique française vom 31. Mai 1897.)

Prüfung der Strophantus-Tinktur (Schwabe).

Von Dr. Gisevius jun., Berlin.

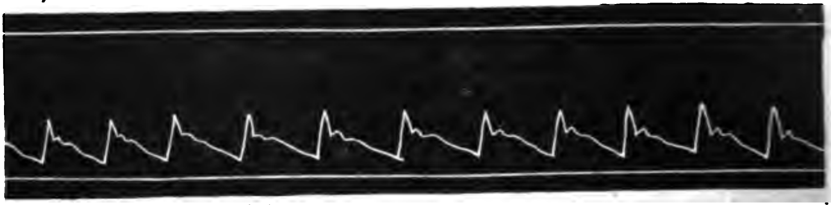
29jähriger gesunder Mann, keine organischen Erkrankungen; insbesondere keine Herzaffektionen.

2. Juli 1897.



11 Uhr: P. 70. I. Sphygmogramm.

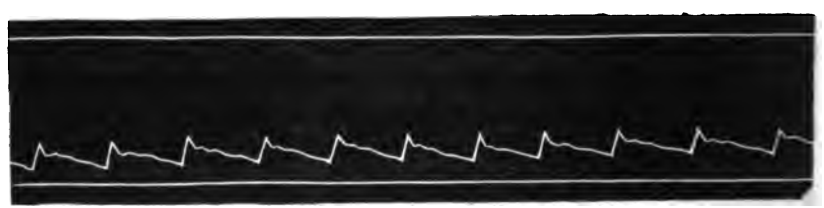
$11^1/_2$ Uhr: 10 Tropfen der Tinktur.



2 Uhr: P. wogend. 74.

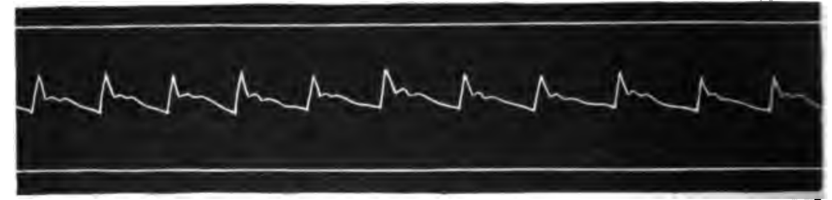
$3^1/_2$ Uhr: II. Sphygmogramm.

3. Juli 1897.

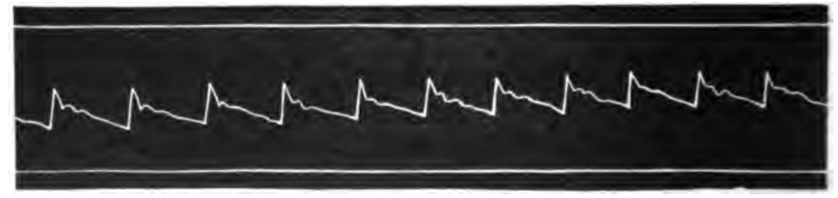


10 Uhr: P. 70. III. Sphygmogramm.

11 Uhr: 20 Tropfen der Tinktur.



$11^1/_2$ Uhr: P. 64. IV. Sphygmogramm.



4 Uhr: P. 72. V. Sphygmogramm.

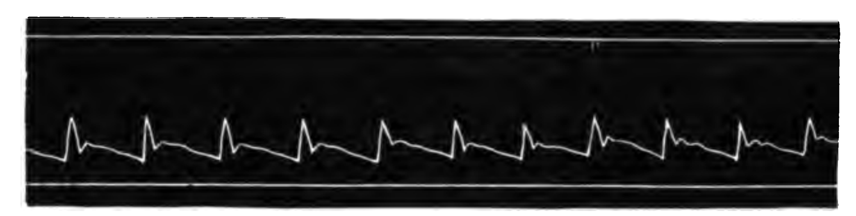
$4^1/_2$ Uhr: Gefühl als ob der Körper von der Unterlage emporgehoben wird und frei schwebt.

Vom linken Knie abwärts bis zur Fussspitze sehr starker lähmender Klemmschmerz. Pulsiren auf dem rechten Fussrücken.

6 Uhr: Gefühl von Druck an der Herzspitze, erschwertes Athmen. Anhaltendes, erschütterndes Herzklopfen.

7 Uhr: Stumpfes Stechen auf der Mitte der III. Rippe rechts, Vorderseite.

4. Juli 1897.



$8^1/_2$ Uhr: P. 64. VI. Sphygmogramm.

$10^1/_2$ Uhr: 40 Tropfen Tinktur.

$10^3/_4$ Uhr: Heftiges Magendrücken; rechter unterer Rippenbogen dicht am Ansatz des Sternum spontan und auf Druck sehr empfindlich.

$11^1/_2$ Uhr: Leeres Aufstossen. Schmerz an der Innenseite des rechten Schulterblattes. Aufsteigendes Drücken vom Magen, wie in der Speiseröhre, entlang der Wirbelsäule. — Diese Symptome halten mehrere Stunden an.

Urinsekretion stark vermehrt.

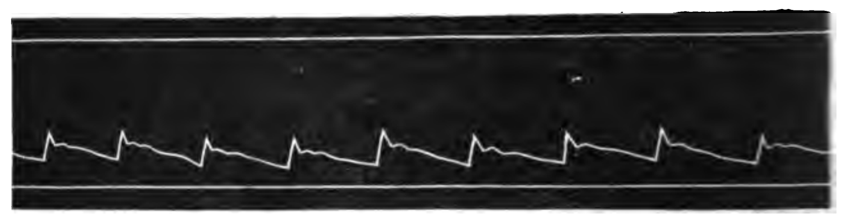


12 Uhr: P. voll, hart und schwer. — Sphygmogramm Nr. VII. — Nach der systolischen Erhebung ist auf dem absteigenden Theil deutlich eine kleine Erhebung fühlbar. (Sehr stark ausgesprochene Rückstoss- und Elastizitätselevation).

$7^1/_2$ Uhr: 20 Tropfen Tinktur.

8 Uhr: Am Herzen ein beklommenes Gefühl, welches zu tiefen Athemzügen nöthigt, die es nicht aufheben. — P. 60 durch einfaches Auf- und Abgehen frequent und unregelmässig, dikrot.

$8^1/_2$ Uhr: Magendruck.



9 Uhr: P. 60 unregelmässig. — Sphygmogr. Nr. VIII. — Stimmung sehr erregt und reizbar. Gefühl von Druck am Herzen. Pulsiren im Kopf besonders in den Ohren.



11 Uhr: P. 72 regelmässig, schwer und voll. Sphygmogramm Nr. IX. Nachts sehr unruhig, ängstliche Träume.

5. Juli 1897.



12 Uhr: P. 60 wogend, voll. — Sphygmogr. Nr. X. — Stundenlang anhaltend ein drückender Schmerz auf der Mitte der Vorderseite der III. rechten Rippe.

1 Uhr: Herzklopfen. Gefühl von Angst und Bedrücktsein in der Herzgegend. Andauernd kalter Schweiss und Mattigkeit.



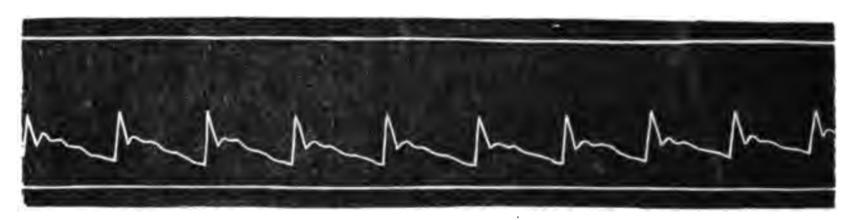
4 Uhr: P. 60. Sphygmogr. Nr. XI.

$4^1/_2$ Uhr: 80 Tropfen der Tinktur.

5 Uhr: Bitteres Aufstossen und Kollern im Leib.

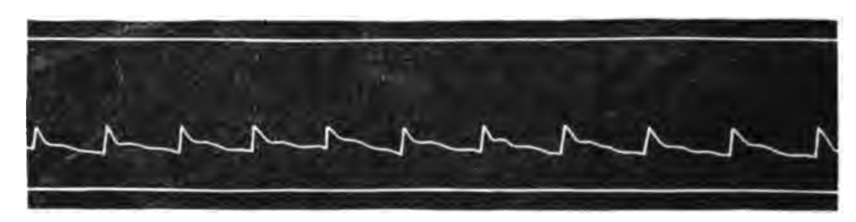
6 Uhr: Grosse Gereiztheit. — Intensive Kolikschmerzen, die nach einem dünnen Stuhl nachlassen. Appetit gut.

8 Uhr: Druck auf der III. Rippe rechts nahe dem Brustbein. Ueber der Herzgegend sehr verbreitete Pulsationen. „Das Herz schlägt bis in den Hals hinauf". Die Erschütterung der Brustwand, die auch durch die Kleider sichtbar ist, ruft in der Ruhe Sensationen von Bedrücktsein hervor und zwingt zu tiefem Athmen.



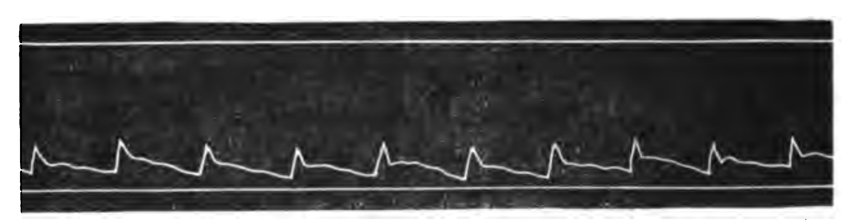
9 Uhr: P. 60. — Sphygmogr. Nr. XII. — Sehr gespannt, hart und schnellend. — Anhaltend gereizte Stimmung und Herzklopfen mit Gefühl des Bedrücktsein.

$10^1/_2$ Uhr: Wenig Kollern im Leib. Ein wässriger Stuhl.



11 Uhr: P. 66. Sphygmogr. Nr. XIII.

6. Juli 1897.



Nachts ängstliche Träume.

9 Uhr: Wässriger Stuhl ohne Schmerz.

11 Uhr: P. 60. — Sphygmogr. Nr. XIV. — Andauernd Herzklopfen mit peinlichem Gefühl von Unruhe.



3 Uhr: P. 60. Sphygmogr. Nr. XV.
6 Uhr: Wässriger Stuhl ohne Schmerz. — Herzklopfen anhaltend.

7. Juli 1897.

Unruhiger Schlaf. Mattigkeit.
3 dünne Stühle, ranziger Geschmack.

Während die Darmstörungen bald verschwanden, dauerten auf einer unmittelbar darnach angetretenen Reise bei einigermassen erheblichen körperlichen Anstrengungen Herzklopfen, Athemnoth, frequenter Puls 5 Tage lang.

Therapeutisches.

Von **Dr. Taube-Meran.**

1. Die 10jährige Tochter des Kaufmanns N. N. wird mir von ihrer Mutter zugeführt wegen Schmerzen im rechten Kniegelenk, infolge deren das Kind hinkt. Dieselben bestehen angeblich seit ca. 6 Wochen, anfangs minimal, allmälig zunehmend. Bewegung verstärkt sie, ohne dass Ruhe sie verschwinden lässt. Die Tageszeit ist ohne Einfluss, der Nachtschlaf jedoch nicht gestört. Sie scheinen also in der Ruhe doch nur mässigen Grades vorhanden. Das sonstige Befinden angeblich unverändert. Objektiv liess sich an dem Kniegelenk nichts Pathologisches nachweisen. Verdacht auf beginnende Coxitis wurde bestärkt durch Schmerzempfindlichkeit, wenn man gegen den Trochanter major drückte. Ich besah mir daraufhin das Krankheitsbild mal in toto. Die körperliche Entwickelung entsprach wohl ihrem Alter und machte einen durchaus normalen Eindruck. Sie war schlank, von mittlerer Statur, brünett. In ihrem psychischen Verhalten fiel eine fast träumerische Ruhe und Ernsthaftigkeit auf. Die Intelligenz schien nicht geschwächt, soweit sich das bei einmaliger Unterhaltung beurtheilen lässt. Bedenklich waren jedoch die erblichen Verhält-

nisse. Der Vater, den ich später kennen lernte, ein Neurastheniker comme il faut, mit ausgedehnten Narben hinter beiden Kieferwinkeln; die Mutter, aus einer neuropathisch belasteten Familie stammend, in der schon öfters Geisteskrankheit vorgekommen war, verrieth in der Konversation zum mindesten entschiedenen Schwachsinn; ein Kind starb an „Gehirnentzündung“, eins an „Lungenentzündung“; das jüngste Kind, etwa 6 Jahr alt, litt an angeborener Imbecillität schwächeren Grades. Diese traurige Familienchronik liess den Gedanken an beginnende Coxitis wohl gerechtfertigt erscheinen. Verordnung: Bettruhe. Rhus toxic. 3. 2 mal täglich 5 Tropfen in Wasser. Nach 3 Wochen war Pat. vollständig geheilt. 4 Jahre habe ich sie noch beobachtet, ohne dass etwas Bemerkenswerthes bei ihr vorfiel.

Kritik: Es taucht vor allem die Frage auf, ob es sich in diesem Fall wirklich um eine Coxitis incipiens gehandelt hat. Jch glaube nicht; dafür trat die Wendung zum Besseren zu schnell ein. Dass eine auf konstitutioneller Basis entstandene Gelenkerkrankung innerhalb 3 Wochen spurlos sich zurückbildet, will mir nicht einleuchten. Eher bin ich geneigt, einen Fehler in der Diagnose anzunehmen. Relativ leicht zugänglich für arzneiliche Therapie sind die auf Syphilis congenita beruhenden Knochen- und Gelenkaffektionen des Kindesalters. Innerhalb 6—8 Wochen sah ich bei einem 4jährigen Kinde, Tochter eines höheren Officiers, die bekannte durch Osteomyelitis der Phalangealknochen bedingte Spina ventosa, — die in diesem Falle 5 Finger befallen und bis dahin jeder externen Therapie und Leberthran innerlich getrotzt hatte, — auf innern und äusseren Gebrauch von Mercur. bijodat. sich zurückbilden, ohne dass auch nur eine Spur von dem Krankheitsprozesse zurückgeblieben wäre. Ich erwähne diesen Fall nur wegen der Schnelligkeit, mit welcher der Heilungsvorgang ablief. Durch Bericht über mehrere Aborte der Mutter kam ich auf den Gedanken, dass möglicherweise Lues im Spiel war; ex juvantibus nun ganz bestimmt rückzuschliessen auf die luetische Aetiologie, halte ich nicht für erlaubt, da ja auch skrophulöse Prozesse auf Merkur und Jod reagiren. Im allgemeinen erachte ich letzteres indessen für hartnäckiger.

Ich habe mich schon mehrfach bestrebt, darauf hinzuwirken, dass aus den Kranken- resp. Heilungsberichten über Verwendung homöopathischer Arzneien mehr und mehr ein Umstand ausgemerzt

werde, der die Quelle unzähliger Täuschungen ist, nämlich die Generalisirung der Symptome eines Falles unter einem systematischen Sammelbegriff. Ein grosser Theil der wunderbaren Heilungen, die in der homöopathischen Litteratur seit Hahnemann's Zeiten berichtet worden sind, wird ein ganz anderes, weniger ruhmwürdiges Ansehen zeigen, wenn wir die diagnostischen Angaben unter die Lupe moderner Kritik nehmen. Solch beliebte Gemeinplätze, die stets mit Vorsicht aufgefasst sein wollen, gibt es in der Medezin noch unzählige; ich erwähne als Beispiele die Ausdrücke, Nervenfieber, Wechselfieber, Schwindsucht, typhöse Zustände, Rheumatismus u. a. Ein Beispiel aus neuerer Zeit! In vorliegender Zeitschrift Jahrgang 1894 S. 216 referirt Dr. Dahlke mit wahrer Befriedigung eine Heilungsgeschichte, welche Dr. Hesse einem amerikanischen Journal entnommen und in der „Allgemeinen" veröffentlicht hatte. Da hören wir, dass „Keuchhusten" durch eine Gabe Calcarea so beeinflusst wurde, dass ein heftiger Anfall überhaupt nicht mehr und überhaupt selten mehr, als zwei leichte Anfälle täglich, vorkamen. Calcarea wird gewählt auf Grund des Kopfschweisses, des entzündeten Zahnfleisches und des Geruches der erbrochenen Milch. Nun gut; bei diesen Symptomen musste ja wohl Calcarea wirken; aber aus der Krankengeschichte geht für mich nichts weniger hervor, als dass es sich um einen echten Fall von Tussis convulsiva gehandelt hat. Der Kollege wird mir meine Zweifelsucht nicht verübeln, wenn er bedenkt, dass mit Tussis convulsiva leicht andere Zustände verwechselt werden können. Warum soll ein nervöses Kind zur Zeit der Dentition nicht keuchhustenähnliche heftige Hustenanfälle bekommen können, denen nichts weiter als ein einfacher Katarrh zu Grunde liegt. Ueberzeugend würde die Heilungsgeschichte für mich sein, wenn vermerkt wäre, dass es sich um einen Einzelfall einer Epidemie handelte, oder wenn wenigstens die Quelle der Infektion nachgewiesen worden wäre. In dem Infektiösen liegt das Charakteristische des Keuchhustens. Ich leugne dabei durchaus nicht das sporadische Vorkommen von Tussis convulsiva; aber zum Beweise einer Arzneiwirkung solche Fälle heranzuziehen, halte ich für etwas bedenklich. Da lob ich mir doch den Bönninghausen; der Mann sagt klipp und klar, in dieser Endemie half Kali carb., in jener Veratrum; er braucht den Ausdruck „grassiren" zur Bezeichnung des endemischen Auftretens.

Ein Jagdrevier, in welchem so manche herrliche Böcke geschossen werden, ist das weite Gebiet der Syphilis. Da schickt ein Kollege einen Kranken nach Meran mit der Diagnose Lungensyphilis. Nun hatte der Mann in jungen Jahren thatsächlich sich luetisch infizirt. Warum der pathologische Prozess in den Lungen des Patienten jedoch als Lungensyphilis bezeichnet wurde, während es sich nach meiner Meinung um ganz gewöhnliche Tuberkulose handelte, ist mir unerklärlich. Ich gehe sogar so weit, indem ich von diesem Einzelfall absehe, die Frage aufzuwerfen, wodurch ein pathologisches Produkt (sog. tertiärer Syphilis) sich als nur der Syphilis eigenthümlich charakterisirt. Nicht ein einziges sicheres Kriterium haben wir hierfür. Mit welchem Rechte betrachtet man alles was bei Luetischen vorkommt, als Produkt der Lues? Ist nicht der durch unsinnigen Merkur und Jodverbrauch geschwächte Organismus ein günstiger Boden, auf dem alles mögliche Gezüchte sichs wohl sein lässt? Besitzt er das normale Mass von Resistenz gegenüber klimatischen, psychischen, sozialen und anderen Schädigungen? Ich sah im pathologisch-anatomischen Kursus bei Prof. Grawitz-Greifswald die Organe eines Mannes, die luetische, tuberkulöse und karzinomatöse Veränderungen aufwiesen. Grawitz betonte ausdrücklich, dass man sich davor hüten solle, ohne weiteres diese Zustände in ätiologischen Konnex zu setzen.

Jedoch zurück zu unserm „Falle“! Was veranlasste mich, Rhus zu geben? Offen gestanden, im Moment der Verordnung schwebte mir nur Goullon's Empfehlung vor Augen, der in seiner bekannten Monographie über die skrophulösen Erkrankungen Rhus und Silicea als die Mittel bezeichnet, welche bei Coxitis in den ersten Stadien erfahrungsgemäss Heilung gebracht haben. Sonst lag eigentlich gar keine Indikation für Rhus vor; im Gegentheil, die Zunahme der Schmerzen bei Bewegung weist auf alles andere eher hin, als auf Rhus. Vielleicht ist dieses Symptom aber keine Kontraindikation. Jedoch kann man andererseits auch nicht einem Skeptiker gegenüber behaupten, dass Rhus den Heilungseffekt herbeigeführt habe.

2. Frau R. Näherin, 53 Jahr alt, erbittet meinen Besuch am 20. Januar 1891. Sie ist eine kleine hagere Person, scheint über ihre Erkrankung verdriesslich. Das Krankheitsbild setzte sich zusammen aus Erscheinungen, wie man sie bei Gastro-intestinalkatarrh findet. Meine Aufzeichnungen lauten: Appetitlosigkeit,

Obstipation, schleimig belegte Zunge, intensive Schmerzen in der Nabelgegend, mit grosser Empfindlichkeit gegen jegliche Belastung. Immer besteht geringe Hartleibigkeit. Die Untersuchung der übrigen Organe und des Urins ergab nichts von Belang. Indican-Reaktion fiel sogar völlig negativ aus. Verordnung: Bry. 3, Colocynthis 3 2stündlich i. W. 5 Tropfen. Warme Umschläge etc. vertrug sie nicht wegen der Schmerzempfindlichkeit des Abdomens.

21. Januar: Unbedeutende Besserung.

22. Januar: Da keine Aenderung eingetreten, wird die Arznei sistirt. Ich gebe Natr. mur. 6., Carb. veg. 6. Was mich auf diese Mittel führte, vermag ich nicht mehr zu sagen; die Aufzeichnungen meiner Besuchspraxis sind etwas kursorich.

23. Januar: Unverändert. Ord. eadem.

24. Januar: Seit gestern ist Durchfall eingetreten; die Schmerzen haben sich nicht im geringsten gelindert.

26. Januar: Status idem. Entleerung normal Bell. 3.

28. Januar: finde ich Rhus verzeichnet. Mehr Durchfall.

Am 2. Februar besteht nochmals Durchfall, besonders Nachts; die noch immer anhaltenden Schmerzen der Nabelgegend schlimmer vor jedem Stuhl. Bell. 3, Merc. sol. 3 i. W.

4. Februar: Keine Wendung zum Besseren. Pat. ist recht verstimmt, dass es noch garnicht besser geht. Aehnliche Gefühle flösste die gute Frau auch mir in homöopath. Dosis ein.

6. Februar: Sehr starker Durchfall mit den bisherigen Schmerzen. Ich lasse mich durch ein paar alte Tanten, die in schmerzlicher Theilnahme den Tag über am Krankenbette hockten, breit schlagen und gebe Vormittags 10 Uhr Tct. Opii. gtt. XV. Um 3 Uhr Nachmittag kommt die Tochter händeringend und bittet um schleunigen Besuch, die Mutter sei nach den Tropfen „ganz eigenthümlich“ geworden. Bei meinem Eintritt in das Krankenzimmer sitzt Pat. mit stierem Blick, wirrem Haar in sichtlicher Aufregung auf dem Rande ihres Bettes wie eine kleine Furie und kreischt mir ein drohendes „Hinaus!“ entgegen. Für Zureden weder von meiner noch der Angehörigen Seite empfänglich, — die beiden theilnahmsvollen Damen waren natürlich unsichtbar geworden —, schrie sie in einem fort, ich wolle sie vergiften, ich hätte ihr Gift gegeben, ich sei ein abscheulicher Mensch, u. dgl. Epitheta ornantia bekam ich zur Genüge. Jede Annäherung irgend Jemandes bewirkte nur Steigerung der Er-

regung, — die vorschriftsmässig mit stark geröthetem Gesicht, sowie mit sehr aufgeregter Athmungsthätigkeit einherging. Auf den Höhepunkten der Excitation bemühte Pat. sich, durch Speien, Kratzen und Schlagen mich zu insultiren. Dann wiederum schimpfte sie auf ihren Mann, der, wie mir schien, hier wirklich die niedere Ehehälfte repräsentirte; dazwischen kamen auch Suicidgedanken zum Vorschein. Zu irgend welchen Zwangsmassregeln lag kein Anlass vor; die Verhältnisse waren auch nicht darnach angethan, und schliesslich sagte ich mir, dass dieser Zustand doch nicht lange währen würde, falls es eine reine Opium-Psychose war. Ich überliess also die Kranke der aufopfernden ständigen Bewachung ihrer Tochter, nach dem alles entfernt war, wodurch Selbstschädigung hätte eintreten können, und gab letzterer noch besondere Verhaltungsmassregeln für gewisse Fälle. Am nächstfolgenden Tag war der Sturm vorbei; es folgte das Stadium der Depression in Form eines 13stündigen schlafähnlichen Zustandes, aus dem Pat. sehr matt und angegriffen, im übrigen aber wohl erwachte. Ihre vorher bestandenen Schmerzen waren spurlos verschwunden. Ich habe weiter nichts Auffallendes an der Frau mehr bemerkt; sie lebt, soviel ich weiss, noch heute und ist guter Dinge.

3. Ich habe immer am meisten aus den Erfahrungen gelernt, bei denen die Thatsachen sich ganz gegen meinen Willen und mein Erwarten entwickelten, sodass ich in die Rolle des staunenden Beobachters gedrängt wurde, wo ich Herr der Dinge zu sein glaubte. Da passirte mir im ersten Beginn meiner Praxis, als die homöopathische Pharmakologie mir noch weniger nahe lag, folgende Opium-Historie, die glücklicher Weise gegen meine Absicht zum Wohle des Pat. ausging.

In Hinterpommern behandelte ich das ca. 3 Jahre alte Töchterchen des Gastwirths N. Seit mehr als 8 Tagen — es war im Januar 1888 — litt das Kind an einem akuten Bronchialkatarrh, der trotz meiner Bemühungen mit hydropathischen Wickeln und Ipecacuanha zu einer ausgedehnten Pneumonie fortgeschritten war. Ich gab Tartarus stibiatus ohne wesentlichen Erfolg. Die Kräfte des Kindes sanken und nöthigten mich, zu Ammoniumpräparaten und Kampher-Benzoepulvern zu greifen. Letztere hatten zur Folge, dass ein weiteres Sinken der Kräfte wenigstens zeitweilig hintangehalten wurde. Schliesslich aber versagte auch die exzitirende Wirkung der Medikamente, und ich

fand nach etwa 3 Tagen das Kind in folgendem desolaten Zustand: Es lag ohne Besinnung in seinem Bettchen, dem ganzen Aussehen nach verfallen; krampfartige heftige Bewegungen der Extremitäten erforderten permanente Bewachung; die Athmung stertorös, nach Cheyne-Stokes'schem Typus, der Puls flatternd, frequent, nicht zu zählen. Gesicht und Extremitäten cyanotisch verfärbt und kühl. Nahrungs- und Arzneiaufnahme per os nicht mehr zu bewerkstelligen, das war ungefähr das Bild, das fest in meiner Erinnerung haftet und damals auf die Umgebung seinen Eindruck nicht verfehlte. Ich liess die Hoffnung noch nicht sinken, da ab und zu erfolgende Hustenanfälle doch noch einen Vorrath an Reaktionskraft vermuthen liessen, und gab persönlich ein warmes Bad mit kalter Uebergiessung. Dabei wurde mir die Patientin so hochgradig cyanotisch, die Funktionen der Zentralorgane wurden so unkontrollirbar, dass ich froh war, als ich die Kleine noch lebend wieder im Bette hatte. Die Athmung wurde dann zwar etwas besser, und auch die Konvulsionen liessen nach; jedoch nach ca. 1 Stunde war das alte Bild wieder da. Was nun thun? Das Pulver war verschossen — meine Wohnung drei Stunden Wagenfahrt und ein Collega consiliarius doppelt so weit entfernt — ein längeres Verweilen am Krankenbett durch Rücksichten auf andere Kranken unmöglich — ein Brechmittel schien mir mehr Mord — ich zerschneide nach einigem Ueberlegen einfach den Knoten und verordne — Opium. Wenigstens sollte so dem qualvollen Zustand des Kindes und der unerquicklichen Situation ein wohlgefälliges Ende bereitet werden. Ich hinterliess also 30 gtt. Tct. Opii. simpl., davon je 10 Tropfen 2stündlich in Wasser mit einem Klystierspritzchen zu appliziren, bis die Krämpfe und der Husten nachlassen würden. Mit dem etwas jesuitischen Troste, wenn diese Tropfen nicht helfen würden, so sei das Kind verloren, verabschiedete ich mich. Unterwegs wurmte mich der Gedanke an die Trostlosigkeit einer solchen internen Therapie, und es überkam mich ein Reuegefühl wegen der Opium-Medikation, die mir doch wie eine arge Dummheit erschien. Nach beschwerlicher Tagesfahrt scheute ich nicht einen weiten Umweg, um am Abend die kleine Patientin nochmals zu besuchen. Wer beschreibt meine Verwunderung, als ich das Kind total zum Besseren verändert fand. Die Besinnung war ziemlich klar, die Cyanose war gewichen, Athmung und Puls hatten sich bedeutend gehoben. Nur 2mal 10 Tropfen Tct. Opii. waren verbraucht worden. Soviel

ich mich erinnere, harmonirte diese wesentliche Veränderung des Gesammtbildes nicht mit dem lokalen physikalischen Lungenbefund, der gegen früher nur gering verändert erschien. Schweiss war nicht besonders vorhanden. Ich verordnete Tct. Opii benzoica, per os zu nehmen. Es währte immerhin noch etwa 3 Wochen, bis dass die Kleine unter stetiger Besserung ganz genas.

Ich kann mich noch heute nicht des Eindrucks erwehren, dass die plötzliche Wendung eine Art Krisis war, und dass vielleicht versteckte fibrinös-pneumonische Prozesse im Spiele waren, die ich fälschlicher Weise für lobulär-katarrhalischer Natur gehalten habe. Ein solcher Lapsus in der Kinderpraxis ist verzeihlich, wie jeder erfahrene Kollege zugestehen wird; es kann auch eine Mischform vorgelegen haben, wie Gerhardt sie beschrieben hat. Man ist bei einem Kinde allzu leicht geneigt, katarrhalische Pneumonie zu diagnostiziren, weil von Alters her die Meinung herrscht, die kroupöse Lungenentzündung sei selten in diesem Alter. Auf dem pathologisch-anatomischen Secirsaal freilich sind letztere selten, sehr selten; in Wirklichkeit aber ist die genuine Pneumonie im Kindesalter recht häufig, stellt aber, im Vergleich zum späteren Alter, eine leicht zu überstehende Erkrankung vor. Das Erlebniss mit dem Gastwirthskind war nun doch für mich eine nachhaltige Lehre. Aus betr. Prognose lernte ich zunächst, dass man den Muth nicht sinken lassen soll, so lange noch die geringsten Anzeichen vorhanden sind, die auf Heilbestrebungen des Organismus hindeuten. Und das Opium? — Es sollte mir seine narkotischen Kräfte leihen, und statt dessen bewährte es sich als das, was es in der That in diesem Falle war, ein wahres und wunderbares „Cellular excitans", um mit Liebreich zu reden. Durch die Arzneikraft des Opiums wurden die noch vorhandenen latenten Kräfte zur Aktivirung angeregt, ohne dass die Zellfunktion übermässig gereizt und damit der Heilzweck vereitelt wurde, wobei die Verabfolgung per clysma als glücklicher Zufall seine Rolle spielte. Und noch eins möchte ich sagen; ich habe im Laufe der Zeit einigen Respekt bekommen vor Krankheiten in Gastwirths- und ähnlichen Familien, in denen der Alkohol das tägliche Brod ersetzen hilft; die Kinder, meistens schlecht erzogen und durch frühzeitigen Alkoholgenuss deteriorirt, stellen eine Klasse dar, bei der man nicht das Durchschnittsmass von physiologischem Kapital voraussetzen darf, um dem Angriff einer akuten Erkrankung zu widerstehen.

4. Anna M., 22 Jahr alt, Dienstmagd, klagt über Nasenbluten, das seit einigen Jahren im Sommer auftritt. Zu dieser Jahreszeit pausirt ihre Periode, und statt dessen, vorzugsweise auch in 4wöchentlichen Zeitabständen, erscheint das Nasenbluten, wobei sich flüssiges dunkles Blut entleert. Sie klagt über Hitze im Kopf und hat bemerkt, dass das Nasenbluten besonders leicht sich morgens früh nach dem Aufrichten im Bette zeigt. Dann hat sie auch meistens schlechten Geschmack im Munde und belegte Zunge. Vormittags ist sie immer schläfrig-müde, obschon sie die Nacht durch fest schläft. Psychisch scheint sie nicht alterirt; auch kann sie ihre Arbeit gut verrichten. Es besteht Abneigung gegen Fleisch und Alkoholika, Verlangen nach Saurem, Obst etc. Milch trinkt sie gern und Kaffee. Ueberhaupt hat sie viel Durst und schwitzt leicht bei jeder Anstrengung. Wenn sie bei warmer Witterung des Nachts nur ganz leicht sich zudeckt, so schwitzt sie doch so stark, dass morgens die Leibwäsche feucht ist. Sexuelle Klagen fehlten. Stuhlgang ist schlecht, meistens verhalten. In der rechten Schulter beständig ein Schmerzgefühl, das besonders bei Witterungswechsel sich bemerklich macht. Als Kind war sie stets gesund, hat jedoch bis zu ihrer 1. Periode — im 18. Lebensjahre — viel mit Pickeln und Ausschlag im Gesicht und am Körper zu thun gehabt. Ihr Vater starb an „Auszehrung" und hat sich geradezu „verblutet", — wiederholte Hämoptysen. Ein Kollege hatte ihr Blaud'sche Pillen verordnet, wodurch eine einmalige Wiederkehr der Menses und vorübergehend Besserung aller Klagen erzielt wurde. Im Ganzen nahm sie 28 Pillen, die letzten vor ca. 5 Wochen.

Pat. ist eine mittelgrosse, brünette, kräftig gebaute Person. Fettgewebe mässig entwickelt. Gesichtsfarbe blühendroth. Puls ist regelmässig, ziemlich voll und gespannt. Die Untersuchung der Nase ergab keinerlei anatomische Abweichung. Zunge ist rein. Die Haut ist rein und zeigt keine besondere Veränderung. Auch die internen Organe scheinen normal.

Welches Arzneimittel war für diese Patientin am Platze? Bei der Wahl stellen sich sofort eine Anzahl von Mitteln entgegen, die alle berücksichtigt sein wollen. Zuvor einige Worte über die Eisentherapie des Kollegen. Abgesehen davon, dass diese Medikation höchst wahrscheinlich nur dem alten, gedankenlosen Eisenverbrauch gegen Chlorose etc. — wo immer nur menstruelle Störungen vorliegen — entsprang, war Ferrum nicht

das rechte Mittel, obschon einzelne Symptome der Kranken — Schulterschmerz, blühende Gesichtsfarbe, pausirende Regel, die Kongestion nach dem Kopfe darauf hinführen könnten. Das wäre indessen doch eine oberflächliche Beurtheilung. Bemerkenswerth ist freilich der dennoch, ich möchte sagen, erzwungene Erfolg, den die Blaud'schen Pillen brachten.

Ich entschied mich für Sulfur, indem ich mir Folgendes überlegte. Die Pat. stammt aus einer tuberkulös belasteten Familie. Hiermit war schon eine wenn auch breite, so doch bestimmte Directive gegeben. Wenn ich einen dauernden Erfolg schaffen wollte, so musste ich ein Arzneimittel wählen, das tiefer in das Blutleben, in die ganze Konstitution eingriff, ein antipsorisches Mittel im Sinne Hahnemann's. Als unbedingt feststehende Symptome fanden sich: Unterdrückung der Regel, Nasenbluten von dunkler, also mehr venöser Farbe, Röthe des Gesichts. Hiermit engt sich der Kreis der konkurrirenden Arzneien schon wieder bedeutend ein; und wir können als die hierfür am meisten in Betracht kommenden nennen: Graphites, Kali carbonicum, Lycopodium, Sepia, Silicea, Sulfur.

Graphites war nicht angebracht. Allen Kohlen ist, wie auch Ferrum, ein aufgeschwemmter, pastöser Ernährungszustand eigen; auch das intakte psychische Verhalten der Pat., sowie die normal erscheinende Haut sprachen dagegen.

Wie Graphites weist auch Kali carbonicum eine ganze Reihe der Symptome des vorliegenden Falles auf; indessen habe ich erst ein einziges Mal dieses Mittel mit Erfolg gegeben bei gleichzeitig ungestörter Herzfunktion. Alle Kalisalze schwächen die Herzthätigkeit. Die erwähnte Ausnahme bildete eine Patientin, welche über belästigenden Foetor mensium trotz peinlicher Sauberkeit klagte und bei sonst anscheinend normaler Verfassung durch Kali carb. 6 D in kurzer Zeit davon befreit wurde.

Von den übrigen Arzneistoffen kommen ernstlich nur noch in Betracht Sepia und Sulfur. Die hauptsächlichsten Züge des Krankheitsbildes finden sich bei beiden in gleichem Masse. Man könnte bei der Abwägung in der That schwanken, wenn nicht die negative Seite der Symptome zu Ungunsten der Sepia entschiede. Besonders spricht das ungestörte psychische Gleichgewicht gegen ihre Verwendung. Jedoch das nicht allein; was den Ausschlag zu Gunsten von Sulfur gab, war der früher vorhandene und dann verschwundene Hautausschlag bei einer erblich

belasteten Patientin, wenn auch die Röthe der Gesichtsfarbe noch diese Wahl bekräftigte, obschon darin eher ein negatives Zeichen für Sepia, als ein positives für Sulfur liegt. Der Sepiakranke ist blass, womöglich gelbe Verfärbung um Mund und Nase und blaue Ringe um die Augen; der Sulfur-Patient ist gleichfalls bleich, von schlaffer Haltung. Jedoch im Sulfur-Bilde ist das venös-kongestive Kolorit so vorherrschend, dass eine auffallend rothe Gesichtsfarbe, deren venöse Natur durch das dunkle Nasenbluten sich kundgab, die Wahl von Sulfur nur bestätigt. Das wird man bei Sepia kaum finden, trotz ihrer Neigung zu venösen Stasen.

Hätte die Konstitution der Patientin nicht den Grundton bei der Arzneiwahl angegeben, so würde entschieden Bryonia noch einige Beachtung verdient haben. Pulsatilla kam ausser Frage wegen ihres ausgesprochenen Gemüthszustandes, den ich für eine Hauptanzeige halte. Vor allem hat Bryonia auch die Eigenthümlichkeit, dass ihre Beschwerden sich im Sommer verschlimmern und dass unterdrückte Hautausschläge eine sehr wichtige Indikation für sie bilden, wenn man Bönninghausen hierin folgen darf.

Sulfur in Hochpotenz — 30 D. — hatte bei der Patientin keinen Erfolg. Sulfur 6 D, täglich 5 Tropfen mit Pausen, beseitigte ihre sämmtlichen Beschwerden und verhütete auch, im Frühling zeitweilig genommen, die Wiederkehr.

Sepia.

Von Dr. Dahlke-Berlin.

Bearbeitung der Symptome nach Hering's Arzneimittellehre.

Gedächtnissschwäche: Einige andere Mittel mit demselben Symptom: Lycopod., Sulf., Selen., Natr. mur., Nux mosch., Anacard., Bell., Nitr. ac., Kal. brom., Baryt, Helleb., Graph., Caust., Kreosot. Welche davon stehen auch im Uebrigen der Sepia nahe? Natr. mur., Sulf., Graph., Nux mosch.

Unfähig zu geistiger Thätigkeit. Einige andere Mittel mit dem gleichen Symptom: Sulf., Kal. brom., Nux vom., Silic., Picronitr. ac. Welche ähnlichen Symptome sind davon zu unterscheiden: Unlustig zu geistiger Arbeit: Agaric., Chin., Con. Furcht vor geistiger Arbeit: Phosph., Silic. Geistige

Arbeit ruft Verschlimmerung der Symptome hervor, oder Beschwerden nach geistiger Thätigkeit: Nux vom., Anacard., Aurum., Caust., Natr. mur., Picronitr. ac., Cupr., Sepia, Colchic.

Anfälle von unwillkürlichem Weinen und Lachen. Welche Mittel haben die unmotivirte Lustigkeit: Crocus, Nux mosch., Anacard. Welche Mittel haben den schnellen Uebergang von einem ins andere: Ignat., Croc., Nux mosch., Valer., Stram., Coff., Hyoscy., Acon., Ferr. Welche beiden Mittel werden unter „Lustigkeit“ gern mit angeführt? Laches. und Oxal. ac. Ist diese Angabe gut? Nein, denn bei der ersteren tritt die Lustigkeit höchstens im Delirium hervor, bei der letzteren ist sie nicht klinisch erprobt.

Widerwille gegen seine Beschäftigung. Wie tritt dieses Symptom am häufigsten in der Praxis auf? Eine Frau, sonst fleissig und sorgsam, verliert das Interesse und die Lust an ihrer Wirthschaft. Andere Mittel mit dem gleichen Symptom: Theridion (Abneigung gegen seine gewöhnliche Beschäftigung), Kal. brom. (bekümmert sich nicht um sein Geschäft.) Wie unterscheidet sich der Bromkali- vom Sepia-Zustand? Beim ersteren ist das Symptom Folge der totalen Melancholie; bei der letzteren Folge zum Theil der Melancholie, zum Theil des körperlichen Erschlaffungszustandes.

Grosse Gleichgültigkeit selbst gegen die eigene Familie und gegen die, welche er am meisten liebt. Andere Mittel mit dem gleichen Symptom: Fluor. ac. (Abneigung gegen seine eigene Familie; nicht klinisch bewährt); Phosphor (Gleichgültigkeit selbst gegen seine eigenen Kinder.) Wird auf dieses Phosphor-Symptom grosser Werth zu legen sein? Nein, weil der Grundzug der Phosphor-Wirkung der der Reizbarkeit und Impressionabilität ist; Hepar (will nicht die Glieder seiner eigenen Familie sehen); Natr. carb. (meidet seine eigene Familie; Verdauungshypochondrie).

Furchtsam, ängstlich. Wodurch unterscheidet sich die Sepia-Angst von der Angst bei anderen Mitteln? Durch die begleitenden Blutwallungen. Welches andere Mittel hat Angst mit Wallungen? Aurum; die Wallungen sind aber mehr lokaler Natur, Kopf und Brust einnehmend und jenen schweren Druck auf dem Sternum verursachend.

Grosse Reizbarkeit; leicht beleidigt und zu Heftigkeit geneigt. Welches Mittel steht hier am nächsten? Natr. mur. Andere Mittel mit dem gleichen Symptom: Nux vom., Bry., Cham., Lycopod., Hepar, Kal. carb.

Sehr erregt in Gesellschaft. Farrington kommentirt: lebhafte Unterhaltung macht heisses Gesicht und Schweisse folgen der Erregung. Welche Mittel haben etwas ähnliches: Coffea (animirte Konversation macht Hirnkongestion); Phosphor; Pallad. (leicht beunruhigt in Gesellschaft; lebhaftes Gespräch belästigt geistig und körperlich); Laches. (Erzählung von Geschichten rührt sie zu Thränen.); Ambra (in Gesellschaft leicht verwirrt, erregt); Ammon. mur. (Gesicht wird roth bei Unterhaltung.)

Unruhig, rastlos; wie ist dieses Symptom zu verstehen? Die Kranke geht entweder hin und her, oder rückt auf dem Stuhl hin und her, oder bewegt einzelne Gliedmassen, weil die Bewegung an sich ihr Erleichterung bringt. Wie unterscheiden sich hiervon die ähnlichen Symptome anderer Mittel? Tarantula hat diese Unruhe der Gliedmassen, Arme, Beine, Gesicht, die den Kranken belästigt und die zu unterdrücken er sich vergebens bemüht. Zinc. resp. Zinc. valer. hat das gleiche Symptom, aber mit Vorliebe in den Füssen. Bromkali und Lil. tigr. halten den Körper oder einzelne Gliedmassen in Thätigkeit, nicht weil die Bewegung an sich, sondern weil Ablenkung ihnen Erleichterung verschafft. Bellad.: körperliche Unruhe, er war gezwungen, beständig den ganzen Körper hin und her zu bewegen, besonders die Hände und Füsse.

Betäubt, schwer im Kopf; Kongestion nach dem Kopf.

Schwindel beim Gehen im Freien. Andere Mittel mit dem gleichen Symptom: Nux mosch., Calc. carb. und Phosph., Sulf, Stann., Kreos., Agar.

Hemikranie mit Uebelkeit, Erbrechen und Pupillen-Kontraktion. Welche Mittel lassen bei Hemikranie am ersten Aenderungen im Pupillen-Zustand erwarten? Bell., Stram., Veratr., Cyclam.

Hemikranie besser beim Liegen auf der schmerzhaften Seite. Wird diesem Symptom Werth beizumessen sein? Ja, weil es sich an zwei anderen Stellen der Prüfung wiederfindet: Die Haarwurzeln sind empfindlich, schlimmer beim

Liegen auf der schmerzlosen Seite; Leberstiche, besser beim Liegen auf der schmerzhaften Seite. Welche anderen Mittel haben Besserung beim Liegen auf der schmerzhaften Seite? Bry., Calc. carb., Colocynth., Ign., Puls.

Bohrender, schiessender, zum Schreien zwingender Kopfschmerz, von innen nach aussen, besonders über dem linken Auge. Welche Mittel haben ebenfalls die Richtung der Kopfschmerzen von innen nach aussen? Spigel., Sulf. Für welches der drei Mittel ist das Symptom am meisten charakteristisch? für Sepia.

Welches Mittel hat Kopfschmerz zum Schreien zwingend? Silic. Welche Mittel haben ähnliche Symptome: Natr. mur., Veratr., Stramon., China., Calc. carb.

Welche Mittel haben Kopfschmerz über dem linken Auge? Spigel., Arg. nitr., Ars., Therid., Laches., Acon., Sulf., Muriat. ac., Lil. tigr. Ist dieses Sepia-Symptom besonders werthvoll? Nein, weil nicht einmal Einigkeit in demselben herrscht; denn Hering in seinem Hausarzt verlegt den Sepia-Kopfschmerz über das rechte Auge.

Drückender, pulsirender Kopfschmerz, wie zum Bersten, als sollte der Kopf platzen. Welche Mittel haben dieses letztere Symptom? Bryon., Calc. carb., China., Natr. mur., Spigel., Sulf.

Der Kopfschmerz wird schlimmer von Bücken, von Bewegung, selbst der geringsten, z. B. Drehen der Augen, von Schütteln des Kopfes. Welches Mittel hat am ausgesprochensten Verschlimmerung des Kopfschmerzes durch Schütteln des Kopfes? Glonoin. Welches Mittel hat am ausgesprochensten Verschlimmerung durch Bücken und Bewegung? Bryon., ferner Natr. mur.

Kopfschmerz besser in der Ruhe, beim Schliessen der Augen, im dunklen Zimmer.

Kopfschmerz besser nach Schlaf, wenn er dessen genügend hatte. An welches Mittel erinnert dieses Symptom? An Nux vom. (besser nach ununterbrochenem Schlaf). Welche Mittel haben Verschlechterung nach Schlaf? Laches., Lycopod. Welches Symptom ist hiervon wohl zu unterscheiden? Die Morgenverschlimmerung.

Kopfschmerz besser durch fortgesetzte starke Bewegung. Hat dieses Symptom für die Migräne Werth?

Nein, es passt mehr für den rheumat., gichtischen Schmerz.

Unwillkürliches Zucken des Kopfes nach hinten und vorn, besonders Vormittags und beim Sitzen. Die Fontanellen bleiben offen, dabei Zucken des Kopfes, blasses gedunsenes Gesicht, Stomacace, grüne, durchfällige Stühle. Farrington kommentirt: „bei nervösen Frauen und auch bei Kindern mit offenen Fontanellen; in solchem Fall dürfen Sie nicht Sulf. oder Calcar. oder Mittel dieser Art geben.“ Ich kommentire: Das Symptom des Kopfrückens ist nicht so völlig charakteristisch, dass man daraufhin durchaus Sepia geben müsste, sondern man muss sogar Sulf. oder Calcar. oder sonst ein Mittel geben, wenn diese besser für den Gesammtfall passen. Mir selber hat Sepia schon in diesem Symptom-Komplex versagt. Welche Mittel haben ein ähnliches Symptom? Ant. tart., Ignat., Agar., Veratr. vir., Stramon. Welches Symptom ist hiervon zu unterscheiden? Das Rollen und Reiben des Kopfes.

Empfindung von Kälte auf dem Scheitel, schlimmer beim Bewegen des Kopfes und beim Bücken, besser in der Ruhe und im Freien. In welcher Form tritt dieses Symptom meist in der Praxis auf? Migräne mit Kältegefühl auf dem Scheitel. Ist hierbei Sepia das Hauptmittel? Nein, das Hauptmittel hierbei ist Veratr. alb. Welche anderen Mittel haben dieses Symptom? Calc. carb., Agaric., Apis (eiskalter Scheitel), Arnica (unerträgliches Gefühl wie von Eis auf dem Scheitel), Laurocer. (Migräne mit Gefühl von Eiskälte auf dem Kopf, nach Deventer.), Valeriana, Natr. mur., (Kälte auf dem Scheitel, Krampf der Augenlider), Podoph. (s. die Krankengeschichte in Oehme's Uebersetzung von Hale's neuen amerikanischen Arzneimitteln.)

Neigung sich den Kopf zu erkälten. Welche Mittel haben das gleiche Symptom? Hep., Natr. mur., Nux vom., Puls. Welche Mittel haben im Allgemeinen die leichte Erkältlichkeit? Calc. carb., Baryt. carb., Natr. mur. und carb., Graph., Merc., Kal. carb. u. jod.

Sauer riechender Schweiss am Kopf. Welche Mittel haben das gleiche Symptom? Silic., Merc. Wie unterscheiden sich die drei? Bei Silic. ist der Schweiss nur auf den Kopf beschränkt, der übrige Körper ist trocken; überdies gehört das Symptom in den Rahmen der Rhachitis (hier dem Merc.

ähnlich), während es bei der Sepia durch den Zusatz „mit ohnmächtiger Schwäche“ als der Klimaxis angehörend gekennzeichnet wird. Das Mercur-Symptom hat die bekannten Charakteristika: Nächtliche Verschlimmerung und Verschlimmerung im Schweiss. Welches Mittel hat Besserung im Schweiss? Nux vom. Wodurch ist der Nux vom.-Kopfschweiss charakterisirt? Durch die Halbseitigkeit. Welches Mittel hat auch halbseitigen Kopfschweiss? Puls. Welches Mittel hat „profusen Kopfschweiss“? Calc. carb. Wie lautet das Psorin-Symptom? Klebiger Schweiss am Kopf; das Chamom.-Symptom? Kopfschweiss im Schlaf, meist sauerriechend.

Auf dem Scheitel und am hinteren Theil des Kopfes trockener, übelriechender, stechender juckender Ausschlag mit Rissen. Sind die genannten Stellen Lieblingsstellen für den Sepia-Ausschlag? Nein.

Die Haarwurzeln schmerzen, schlimmer bei Berührung. Für welche Mittel ist dieses Symptom charakteristischer, als für Sepia? Für China, Nux vom., Silic.

Das Haar fällt aus. Tritt dieses Symptom häufig in der Arzneimittellehre auf? So häufig, dass es für die Mittelwahl nur ausnahmsweise wird zur Verwendung kommen können.

Trübsichtigkeit auch beim Schreiben.

Sieht nur eine Hälfte des Gegenstandes deutlich, die andere ist verdunkelt. Welches ist das Hauptmittel bei Halbsichtigkeit? Aurum (horizontale Halbsichtigkeit). Welches Mittel hat vertikale Halbsichtigkeit? Lithium carb. Mit welchem Organ ist dieses Symptom bei Lithium in Verbindung zu bringen? Mit dem Herzen. Welche anderen Mittel haben Halbsichtigkeit? Caustic., Lycopod., Lobel., Muriat. ac., Natr. mur. Wie lautet das Glonoin-Symptom? Hemikranie, wobei sie alles halb hell, halb dunkel sieht.

Viele schwarze Flecken vor den Augen. Verschwimmen des Gesichts, bei Prolapsus uteri. Asthenopie in Verbindung mit Erschöpfung nach Samenverlusten. Ist die Kombination mit Leiden des Genital-Apparates nöthig zur Verwendbarkeit dieser Sepia-Symptome? Nein, bei gichtischen, rheumatischen oder rein nervösen Leiden können dieselben auch Verwendung finden.

Wie lautet das Silicea-Symptom? Momentaner Verlust des Sehvermögens bei Uterus-Affektionen, Schwangerschaft u. s. w. Welches Frauenmittel hat auch diese momentane Blindheit? Nux mosch. Wie lautet das Arg. nitr.-Symptom? Hysterie mit Schwindel und vollständiger, aber vorübergehender Blindheit. Wie lautet das Lil. tigr.-Symptom? Undeutliches Sehen bei Prolapsus uteri, nach Abort, nach Samenausflüssen. Welches ist ein Hauptmittel für Augenschwäche nach dem Coitus? Kal. carb. Welche beiden Mittel werden in diesem Zusammenhang auch öfter verwandt? China und Nux vom.

Lichtempfindlichkeit; Thränen, Stechen, Brennen, Trockenheitsgefühl, Drücken der Augen; d. h. Asthenopie. Ist es ein Mittel gegen eine beliebige Art von Asthenopie? Nein, es passt am ersten bei unterleibsleidenden Frauen oder bei Leberleiden. Wodurch ist die Sepia-Asthenopie charakterisirt? Durch die Verschlimmerung zum Abend.

Neue andere Mittel bei Asthenopie: Die Gruppe Cina-Artemisia, grosse Augenmittel, die wir aber noch wenig anzuwenden verstehen; Gummi Ammoniacum, bei unkomplicirter Asthenopie von Farrington empfohlen; Phosphor, der Rahmen, in den das Symptom hineinpasst, ist bekannt; Argent. nitr., akkomodative Asthenopie; das gleiche bei Spigelia, Agaricus, Conium, Physostigma, Jaborandi, Natr. mur. (Asthenopie von Schwäche der Augenmuskeln, eine Theilerscheinung der allgemeinen Muskelschwäche des Natr. mur. - Kranken;) charakteristisch: Trockenheits- und Steifheitsgefühl; Alumina, Asthenopie von Reizung der Conjunctiva; Trockenheit und Granulationen der Schleimhaut; bei Asthenopie von Ueberarbeitung der Augen wird allgemein Ruta angeführt, doch wie ich glaube, mehr traditionell, als durch Erfahrung gerechtfertigt; Apis, Asthenopie meist mit Reizungszuständen der Conjunctiva, nicht selten auch in Verbindung mit Unterleibs- (Ovarial-) Leiden.

Conjunctivitis; das Weisse im Auge ist geröthet. Nähere Charakteristika der Sepia-Entzündung: schleichender Verlauf; Verbindung mit anderen Leiden (Skropheln, Unterleibsleiden); Verschlimmerung Abends; schmerzhafte Trockenheits-Empfindung.

Andere Mittel mit diesem Trockenheits-Gefühl: Alumina, Natr. mur., Nux mosch., Veratr. alb. und vielleicht Sanguin.

Follikuläre Conjunctivitis, im Sommer schlimmer. Entspricht dieser letztere Zusatz dem Allgemein-Charakter der Sepia? Ja, denn der Sepia-Kranke kann im Allgemeinen nicht Hitze vertragen, nicht heisses Wetter, vor allem freilich nicht die Hitze des geschlossenen, menschenüberfüllten Zimmers. Andere Mittel, welche die Sommerhitze nicht vertragen? Die Natron-Salze und die Schlangengifte.

Welches Wetter verträgt der Sepia-Kranke ausserdem nicht? Windiges Wetter, Ost- und Nord-Wind.

Wie reimt sich das zusammen? Unter der Sommerhitze leidet mehr das Allgemeinbefinden, unter dem windigen Wetter mehr die schmerzhaften Beschwerden der einzelnen Theile.

Trockene Schorfe an den Augenlidern; acneartige Pusteln an den Lidrändern; Gerstenkörner.

Passt das Mittel für das akute Gerstenkorn? Nein, mehr für das chronische Leiden, um der Wiederkehr vorzubeugen und etwaige harte Reste zu entfernen.

Welche Mittel dienen demselben Zweck? Graphit., Silicea, Staphisagria, Thuja.

Pusteln auf der Cornea, ebenso Fungus hämatodes.

Wird Sepia bei diesem letzteren Leiden häufiger in Frage kommen? Nein. Welches sind die Hauptmittel bei Fungus hämat.: Phosph., Ferr. phosph., und vielleicht Fluor. ac. und Thuja.

Schmerzhafte Schwere in den oberen Lidern beim Aufwachen.

Welche andere Mittel haben Schwere der Oberlider resp Ptosis: Caustic., Crotalus (wohl nur als Symptom der akuten Vergiftung), Dulcam., Aloe (mit Kopfschmerz zusammenhängend, muss kleine Augen machen), Natr. mur., Gelsem.. Graphit., Nitri acid., Nux mosch., Opium, Plumb., Zinc, Rhus, Secale, Veratr.

Ein unverzeihlicher Druckfehler nebst Reflexionen über das „Psora-Miasm".

Von Dr. H. Goullon-Weimar.

In der Allg. Hom. Zeitung (Nr. 23/24 vom 3. Juni 1897) habe ich einen Brief Hahnemann's zum Abdruck gebracht, in welchem folgender Passus vorkommt:

„Ich weiss wohl, dass man noch viel Jahr Zweifel in mein Axiom setzen wird, dass die chronischen Krankheiten, welche meist venerisch sind, bloss von Psora resultiren."

Zu diesem Ausspruch Hahnemann's hatte ich mir in der Zeitschrift des Berl. Vereins hom. Aerzte, dessen Semptemberheft neben noch 15 anderen bisher ungedruckten auch den obigen Brief*) enthält, folgende Bemerkung gestattet:

„Bisher glaubte man doch, dass Hahnemann scharf unterschieden hat zwischen solchen chronischen Krankheiten, die auf venerischen Ursprung sich zurückführen liessen und rein psorischen. Hier nun aber wird von den chronischen Krankheiten im Allgemeinen gesagt, dass sie meist venerisch und doch auch wieder blos von Psora resultiren."

Heute gilt es, diesen Widerspruch zu lösen.

Als ich in aller Ruhe den Brief nochmals durchlás und an die Stelle kam, „dass die chronischen Krankheiten, die meist venerisch sind, blos von Psora resultiren", musste ich mir sagen, dass das Räthsel mit einem Schlag gelöst erscheine, sobald man für das Wort: meist, das Wort „nicht" setzt. Ich hatte die Hahnemann'schen Briefe noch im Original zur Hand und siehe da! wenn auch nicht gross und deutlich — denn, wie wir wissen, machte Hahnemann sehr zierliche kleine Buchstaben — so doch klein und deutlich war zu lesen: „Ich weiss wohl, dass man noch viel Jahr Zweifel in mein Axiom setzen wird, dass die chronischen Krankheiten, die **nicht** venerisch sind, blos vom Psora herrühren." Noch deutlicher wäre ja gewesen zu sagen, dass diejenigen chronischen Krankheiten u. s. w.

*) Die betreffenden Briefe Hahnemann's lagen meist in Abschrift, einige in Original vor. Der oben citirte Ausspruch stammt aus einem Brief, der im Ausschnitt aus der Allg. Hom. Zeitung vorlag. Daher der gleiche Druckfehler. Die Red.

Also der Druckteufel ist ganz allein für das angerichtete Unheil verantwortlich zu machen und nicht oft wird ein sinnentstellender Druckfehler einer so schleunigen Korrektur bedürfen, wie in diesem Falle. Denn wir wissen Alle, wie Hahnemann gerade auf dieses „Axiom“ den grössten Werth legte. Dies erhellt hinlänglich aus den sich anschliessenden hier absichtlich nochmals reproduzirten Worten: „Wenn es aber Aerzte giebt, die daran zweifeln“ — nämlich, dass alle chronischen nicht venerischen Krankheiten auf Psora zurückgeführt und entsprechend behandelt werden müssen — „so mögen sie aus einen anderen Ursprung derselben, ein anderes Miasm dafür nachweisen — negantis est probare — mögen mit allen nicht — antipsorischen Arzneien solche chronische unvenerische Leiden heilen lehren. Ich werde der erste seyn, es ihnen nachzuthun, wenn sie mir Gewissheit bringen — sonst nicht. Si tu novisti rectius illis, candidus imperti; si non, bis utere mecum. Was risquiren denn aber meine Nachahmer, wenn sie nach meinen Vorschriften das ausrichten können, was sie auf irgend eine andere Weise in der Welt nicht konnten? — Meine treuen Befolger werden immer ein besseres Loos haben, als die kopfschüttelnden Nichtheiler chronischer Kranken. Diesen erlaube ich solche Krankheiten ungeheilt zu lassen.“

Man sieht hieraus, dass Hahnemann sein Axiom für eine unerschöpfliche Fundgrube hielt. Denn wo könnte der Arzt schönere Triumpfe feiern, als in den chronischen Krankheiten, bei denen der Appell an die Naturheilkraft versagt und dem ärztlichen Helfer ein kategorisches hic Rhodus, hic salta! entgegengerufen wird.

Etwas erbittert fährt Hahnemann fort: „Ich verlange auch bei meinen Lebzeiten keine Anerkennung der wohlthätigen Wahrheit, die ich uneigennützig mittheile, ich habe, was ich that, aus höheren Gründen für die Welt gethan.“

Wer wollte verkennen, dass hier Hahnemann nicht sowohl an die Psora-Theorie dachte, als an sein reformatorisches Werk überhaupt! Aber das Psora-Axiom war doch der Ausgangspunkt für solche fast elegische Reflexionen. Und Hahnemann würde auch heute noch das Schlachtfeld nicht räumen, denn der Kern, welchen sein Forschungsresultat enthält, hat die Feuerprobe bestanden. Das Schlagwort: „Krankheitserreger“ beherrscht zur Zeit die Medizin und bildet für Viele den Ausgangspunkt ihres therapeutischen Handelns. Hahnemann kannte den Acarus scabiei noch nicht, auch nicht die sogenannte Mykosen, d. i. diejenigen Haut-

krankheiten, bei welchen ohne Zweifel pflanzliche Parasiten die Ursache ausmachen, als da sind der Erbgrind (Favus), der Herpes tonsurans, Pityriasis versicolor etc.; er wusste nichts von einem Mikrococcus diphtheriticus, nichts von Bacillen und Bakterien — doch halt! Den Cholera-Bacillus hat er geahnt, indem nach seiner Vorstellung Schwärme von Mikroorganismen die Heerstrassen der Cholera begleiteten und zu ihrer Wesenheit gehörten.*) Indessen interessirt uns hier nur sein Festhalten an dem „Psora-Miasm." Selbstverständlich verband Hahnemann mit dem Worte Miasm einen anderen Begriff, als die heutige Pathologie. Mit dem Begriff, den man an Malaria-Miasma und ähnliche Miasmen zu verbinden pflegt, hat das Hahnemann'sche Miasm nichts zu thun, welches er sich unzertrennlich von der Grundursache der chronischen (nicht-venerischen) denkt, ja mit dieser identifizirt. Dieses „ungeheure Ur-Uebel" wäre im Grunde genommen nichts anderes, als die physische Erbsünde. Nach meiner Auffassung ist dies die einzige Möglichkeit, der Hahnemann'schen Theorie gerecht zu werden und ihre Tragweite für die therapeutischen Maasnahmen zu verstehen. Unbedingt muss Hahnemann so etwas vorgeschwebt haben, obgleich in den chronischen Krankheiten noch immer an einer krätzigen Urschädlichkeit festgehalten wird, die sich aber in ihren Aeusserungen tausendfältig gestalten kann. Schon der Umstand, dass nicht immer diese Psora äusserlich — als irgend welches Exanthem — sichtbar zu sein braucht, ist als eine Konzession zu betrachten an die später korrigirende Wissenschaft. Diese, im Besitz bisher unbekannter, aufklärender und sichtender Nebenhilfen, nimmt solche Korrekturen mit naturgesetzlicher Nothwendigkeit vor. Aber der Hahnemann's Kopf entsprungene Grundgedanke bleibt doch stehen. Seine Worte, die man nicht ohne Weiteres preisgeben wird, behalten immer etwas autoritatives.

„Wer kann was Kluges, wer was Dummes denken, das nicht die Vorwelt schon gedacht?" Diese Worte möchten wir Virchow vorhalten, der glaubt, ungemein klug gesprochen zu haben, als er auf dem Moskauer Kongress mit Emphase sagte: „Die Erbfolge der Zellen, die Kontinuität des Lebens, das ist nach meiner Vorstellung das, was jeder als Glaubensartikel mitnehmen müsste.

*) Auch ohne die Naturgeschichte des Komma-Bazillus nannte er den Kampfer als specifisches Cholera-Mittel und rettete damit mehr Menschen das Leben, als es der gelehrte Entdecker jenes Bacillus vermocht hat.

Wäre diese Erbfolge des Lebens nicht herzustellen, so wäre der ganze Darvinismus unmöglich."

Nun diese Erbfolge der Zellen hat Hahnemann bereits gekannt und fixirt, als er den Psora-Ursprüngen nachspürte.

„Nach und nach", sagt derselbe, „lernte ich hülfreiche Mittel gegen dieses so viele Leiden erzeugende Ur-Uebel, das ist gegen die mit einem allgemeinen Namen zu benennende Psora (innere Krätzkrankheit mit oder ohne ihren Hautausschlag) finden und es ward mir dann beim Gebrauche dieser Arzneien in ähnlichen chronischen Krankheiten, in welchen der Kranke eine solche Ansteckung nicht nachweisen konnte, durch die erfolgende Hilfe einleuchtend, dass auch die Fälle, wo der Kranke sich keiner Ansteckung dieser Art erinnerte, dennoch von der ihm vielleicht schon in der Wiege oder sonst unerinnerlich mitgetheilten Psora herrühren mussten, was dann auch bei sorgfältigerer Nachforschung, bei den Eltern oder alten Anverwandten sehr oft seine Bestätigung fand."

Am bedenklichsten erscheint uns ex juvantibus auf den ursprünglichen Krätz- oder Psora-Charakter schliessen zu wollen, wie es Hahnemann thut, indem er fortfährt: „Die genaueste Beobachtung der Hülfskraft der schon in den ersten dieser 11 Jahre hinzugefundenen antipsorischen Mittel belehrte mich immer mehr, wie häufig sowohl die mässigen, als die grösseren und grössten chronischen Krankheiten dieses Ursprungs seien."

„Sie belehrte mich, dass nicht allein die meisten jener vielerlei Hautauschläge, welche Willan mit ängstlicher Mühe von einander schied und mit eigenen Namen belegte, sondern auch fast alle After-Organisationen von der Fingerwarze an bis zu den grössten Balggeschwülsten, von den Fingernägelverunstaltungen an, bis zu den Knochengeschwülsten und der Verkrüppelungen des Rückgrates und mehreren anderen Erweichungen und Verbiegungen der Knochen im zarten und späteren Alter, dass häufiges Nasenbluten ebensowohl als die Blutanhäufungen in den Venen des Mastdarmes und des Afters oder die Blutentleerungen aus denselben (blinde oder fliessende Hämorrhoiden), sowie der Bluthusten oder das Blutbrechen oder das Btutharnen, und ebensowohl die fehlende als die häufige weibliche Monatszeit, der mehrjährige Nachtschweiss ebensowohl als die pergamentartige Dürre der Haut, der mehrjährige Durchfall ebensowohl als die stete Hartleibigkeit und Leibesverstopfung, die langwierigen Schmerzen hie

oder da ebensowohl als die langjährig wiederkehrenden Konvulsionen — mit einem Wort, dass Tausende von der Pathologie mit verschiedenen Namen belegter, langwieriger Leiden des Menschen, mit wenigen Ausnahmen, wahre Abkömmlinge einzig der vielgestaltigen Psora seien."

Hahnemann vergleicht ferner die verschiedenen Manifestationen dieser Psora mit den individuellen Abweichungen während einer Thyphus-Epidemie „wo der eine Kranke nur an einigen dieser Seuche eignen Symptomen darnieder liegt, ein zweiter Kranker wieder an nur einigen, aber anderen Zufällen leidet, indess ein dritter, vierter u. s. w. zum Theil wieder andere dieser Epidemie zugehörige Uebel klagt, während sie doch alle an einem und demselben pestartigen Fieber kranken, und nur die von allen oder vielen dieser Kranken zusammengenommenen Symptome das ganze und vollständige Bild des zu der Zeit herrschenden Typhus darstellen, wofür das, oder die paar homöopathisch gefundenen Heilmittel den ganzen Typhus heilen und daher auch bei jedem einzelnen Kranken sich spezifisch hülfreich erweisen, ob er gleich nur an von denen der anderen abweichenden Symptomen leidet und fast jeder an einer andern Krankheit zu leiden scheint."

In einer Bemerkung unter Text 1 sagt Hahnemann: Im Typhus von 1813 waren Zaunrebe und Wurzelsumach die für alle Kranken spezifischen Heilmittel.

Das hat nun zwar mit der Psora nichts zu thun, gleichwohl fühlt man sich veranlasst, an diesem Passus nicht kritiklos vorüberzugehen. Wir sehen hier den Diktator des Individualisirens als Vorkämpfer der epidemiologischen Heilmittel. Unmöglich kann dabei das Aehnlichkeitsgesetz in keuscher Reinheit bewahrt werden. Unmöglich decken sich bei den einzelnen Kranken entgegengesetzt vorkommende Symptome mit denselben Mitteln. Uebrigens ist Bryonia und Rhus in hohem Ansehen geblieben im Verlauf typhöser Erkrankungen. Nun zurück zur Psora. Es gilt nachzuweisen, wie entsetzt Hahnemann darüber sein oder doch gewesen sein würde, wenn man ihn solchen Widerspruchs schuldig gemacht hätte, wie er aus dem nicht korrigirten Druckfehler sich ergeben musste. Wir citiren zu diesem Zweck nur noch die folgenden Sätze aus: Die chronischen Krankheiten, ihre eigenthümliche Natur und homöopathische Heilung.

„In Europa (auch in den anderen Welttheilen, so viel be-

kannt ist) findet man, allen Nachforschungen zufolge, nur drei chronische Miasmen, deren Krankheiten sich mit Lokal-Symptomen hervorthun und von denen wo nicht alle, doch die meisten chronischen Uebel herkommen, nämlich erstens die Syphilis (auch sonst wohl von mir venerische Schankerkrankheit genannt), dann die Sycosis oder die Feigwarzenkrankheit, und endlich die dem Krätzausschlage zu Grunde liegende chronische Krankheit, die Psora, von welcher, als von der wichtigsten unter allen, zuerst die Rede sein wird.

„Die Psora ist es, jene älteste, allgemeinste, verderblichste und dennoch am meisten verkannte, chronisch-miasmatische Krankheit, welche seit vielen Jahrtausenden die Völker verunstaltete und peinigte, seit den letzten Jahrhunderten aber die Mutter aller der Tausende unglaublich verschiedener (akuter und) chronischer (unvenerischer) Uebel geworden ist, von denen jetzt das kultivirte Menschengeschlecht auf der ganzen bewohnten Erde mehr und mehr heimgesucht wird. — —“

Man fragt sich nun naheliegender Weise: Wie würde Hahnemann heute über seine Lehre, sein Axiom von der Psora und dem „Krätzmiasma“ urtheilen? Ich kann mir nicht anders denken, als dass derselbe im Grossen und Ganzen mit der folgenden Ansicht übereinstimmen würde „die Hahnemann'sche Hypothese über das Psorasiechthum, cum grano salis aufgefasst, lässt einen tiefen Einblick in das innere Wesen vieler chronischen Krankheiten zu. Denn $^7/_8$ der letzteren sollen nach den Forschungen Hahnemann's dieser Ursache ihre Entstehung bezüglich ihre Hartnäckigkeit verdanken. Unter Psora aber verstehen wir nicht den durch die Krätzmilbe erzeugten Ausschlag, sondern die Summe biologischer Hindernisse, welche sich dem natürlichen Verlauf der Krankheiten entgegenstellen, diesen natürlichen Verlauf entstellen und kompliziren. Diese Hindernisse beziehen sich nicht auf die Erscheinungen, welche man mit dem Begriff syphilitische umfasst hat, sondern stehen vielmehr diesen gegenüber. Wahrscheinlich spielen bei dem Auftauchen der Psora die Hauptrolle die Konstitutionsverhältnisse unserer Vorfahren. Wie die geistigen Schwächen und Gebrechen, so überkommen uns, wenn auch modifizirt, von unseren Eltern, Voreltern und noch unberechenbar weiter zurück, die physischen Missverhältnisse dieser: also die geistigen und physischen Anlagen. — —

„Das grosse Verdienst der Einführung der Psora besteht unserer Ansicht nach darin, dass dadurch der Zusammenhang gewisser (nicht aller) Vorgänge auf der Haut (respektive Schleimhaut!) mit dem Gesammtorganismus für alle Zeiten festgestellt worden ist, die Lehre von der Oertlichkeit der Hautausschläge den Todesstoss erhalten hat." (Deshalb schwärmen wir auch nicht für Professor Lesser's Eintheilung der chronischen Fussgeschwüre in solche, denen eine äussere, eine innere oder drittens eine örtliche Ursache zu Grunde liegen soll.)

Dass die Krätzmilbe nur die Gelegenheitsursache wird die latente Krankheit zu wecken, die vielleicht sonst erst nach Monaten oder Jahren oder gar nicht an's Tageslicht gekommen wäre, beweist der Umstand, dass Manche trotz des Vorhandenseins des Acarus scabiei nicht krätzkrank werden.

„Die parasitären Milben" sagt Virchow — „können ihre ganze Entwickelung an dem Menschen durchleben, sich befruchten, Eier legen und Junge sich entwickeln, ohne dass nur eine Spur von Krätze sich geltend macht."*)

In Uebereinstimmung damit und mit unserer Ansicht über Psora sagt Dr. J. O. Müller, „dass die äusserliche Anwendung des Schwefels in frischer echter Krätze ohne Nachtheile geschehen könne und nur jene Formen auszuschliessen sein dürften, deren Jahre langer Bestand eine freilich nicht näher zu definirende Beziehung zwischen dem Leiden und dem Gesammtorganismus statuirten, wo dann die innerliche Behandlung um so schönere Erfolge aufzuweisen habe."

Man muss sich wohl hüten, das Kind mit dem Bade auszuschütten und Hahnemann's Unkenntniss von der Existenz der Krätzmilbe als Grund anzusehen, seinem scharfsinnigen Blick in das Wesen der akuten wie namentlich der chronischen Krankheiten zu misstrauen. Die Thatsache, dass er die gewaltsame Unterdrückung der Exantheme verdammte, die oft wunderbare Zusammengehörigkeit schwerer innerer Leiden mit Eruptionen auf der Haut erkannte und für die Therapie nutzbar machte, sichert ihm die Unsterblichkeit und lässt uns über manche Uebertreibung und von der späteren Forschung korrigirte Irrthümer hinwegsehen.

---

*) S. auch S. 249 2. Aufl.: Die skrophulösen Erkrankungen etc. von Dr. H. Goullon.

Das Wort Krätz-Miasm ist so recht geeignet, „Männern der Wissenschaft“, und sollten sie Geheimrathstitel führen, welche geflissentlich darauf ausgehen, das Studium der Homöopathie zu verleiden, eine willkommene Handhabe zu bieten. Jetzt versteht man ja unter Miasm etwas anderes, wie zu Hahnemann's Zeiten, für den eine miasmatische Krankheit einfach eine ansteckende war. Und an der Ansteckungsfähigkeit der typischen Krätze wird auch heute Niemand zweifeln, trotz der oben gedachten Ausnahmefälle.

Wie kleinlich ist also eine Ausstellung an dem Wort und Begriff Miasm gegenüber Hahnemann's Eifer, den Zusammenhang zwischen Haut- und inneren Erkrankungen zu erspähen und durch klinische Beispiele zu erhärten. Eine lehrreiche Casuistik findet sich in „den chronischen Krankheiten“. Gegen hundert Fälle der namhaftesten Autoren werden dort citirt. Wir schliessen mit der Wiedergabe einiger charakteristischeren. Am häufigsten wurde nach künstlichem, äusserem Vertreiben von Krätze und krätzähnlichen Ausschlägen Engbrüstigkeit, Lungenleiden, Asthma, Halsleiden beobachtet.

Eine 43jährige Frau, lange mit „dürrer Krätze“ geplagt, schmierte sich die Gelenke mit einer Salbe aus Schwefel und Quecksilber und vertrieb sie so, worauf sie Schmerzen unter den rechten Rippen, Ermattung in allen Gliedern, Hitze und Fieberbewegungen bekam. Nach sechstägigem Gebrauch einiger schweisstreibenden Mittel brachen über den ganzen Körper grosse Krätzpusteln aus.

Zwei Jünglinge, Brüder, vertrieben sich die Krätze mit einem und demselben Mittel, aber sie verloren allen Appetit, bekamen trockenen Husten und schleichendes Fieber, magerten ab und verfielen in Schlummerbetäubung, so dass sie hätten sterben müssen, wenn nicht glücklicher Weise der Ausschlag wieder auf der Haut zum Vorschein gekommen wäre.

Eine schwangere Jüdin hatte die Krätze auf den Händen und vertrieb dieselbe, um sie bei ihrer Niederkunft nicht sehen zu lassen, im achten Monat ihrer Schwangerschaft. Drei Tage darauf kam sie nieder; die Lochien blieben aus und sie fiel in ein hitziges Fieber; seitdem blieb sie 7 Jahre unfruchtbar und litt am Scheidenfluss. Dann verarmte sie und musste einen weiten Weg barfuss machen, worauf die Krätze wieder erschien und sie

den Scheidenausfluss und alle übrigen Beschwerden verlor, auch wieder schwanger ward und glücklich gebar.

Ein Mann zwischen 30 und 40 hatte vor langer Zeit die Krätze gehabt, die ihm durch Schmieren vertrieben ward; von welcher Zeit an er nach und nach engbrüstig und engbrüstiger ward. Das Athmen wurde ihm endlich, auch wenn er sich nicht bewegte, sehr kurz und höchst mühsam, wobei ein beständig pfeifender Ton zu hören war, doch wenig Husten. Man verordnete ihm ein Klystier von einem Quentchen Squille und innerlich 3 Gran Squille in Pulver zu nehmen. Aber man verwechselte es und er nahm das Quentchen Squille durch den Mund ein. Er gerieth in Lebensgefahr mit unbeschreiblichen Uebelkeiten und Brechwürgen. Bald darauf aber erschien die Krätze wieder an den Händen, Füssen und am ganzen Leibe in Menge, wodurch die Engbrüstigkeit auf einmal gehoben war.

Es müsste schon einer ganz blind sein, wenn er den Zusammenhang der Haut-Peripherie mit den edleren centralen Organen leugnen wollte. Zusammenhang in dem Sinne verstanden, dass ein Verstopfen der wie Sicherheitsventile arbeitenden Vorgänge auf der Haut, d. i. die unzähligen kritischen Exantheme oft genug eine intensivere Erkrankung im Innern zur Folge hat. Es gelingt gewiss noch einmal, wissenschaftlich festzustellen, weshalb auf einen unterdrückten Ausschlag hinter dem Ohr ein hartnäckiges Magenübel sich ausbilden kann; warum eine Neubildung in der weiblichen Brust verschwindet unter Aufblühen eines schon früher dagewesenen Gesichts-Ausschlages u. s. w. Es liegt hier ein bestimmtes biologisches Gesetz zu Grunde. Es bleibt eine würdige grosse und fruchtbare Aufgabe der Pathologie, dieses Gesetz zu finden und zu formuliren. Dann wird auch den Ungläubigen und Spöttern über die Hahnemann'sche Psora-Theorie das richtige Verständniss kommen für die jetzt schon in praxi sehr brauchbare Lehre. Und wenn Jeder es der Mühe werth hielte, von den ihm unzweifelhaft zu Gesicht kommenden hierher gehörigen Vorkommnissen die überzeugendsten zu sammeln und zu veröffentlichen, so wäre in diesem schätzbaren Material die Basis gefunden, auf der sich das fragliche Gebäude errichten liesse. Deshalb will ich meinerseits mit einem solchen verbürgten Falle meinen heutigen Discours schliessen. Der verstorbene Fürst Youssoupoff hatte einen Knaben, in welchem er den Erben seiner unermesslichen Reichthümer und seines Namens erblickte. Mit

Thränen in den Augen theilte er mir einst mit, wie er denselben verlieren musste. Kaiser Nikolaus I. war Pathe des Kindes. „Wann wird die Taufe sein?“ frug bei einer gelegentlichen Begegnung der Zar. Der Fürst glaubte aus der Frage zu entnehmen, dass der feierliche Akt bald zu geschehen habe. (Damals spielte der für Russland verhängnissvolle Krimmkrieg und Kaiser Nikolaus war nicht immer disponirt zu Familienfesten) und so lautete die Antwort: Morgen, wenn es Eurer Majestät beliebt. Der Fürst hatte aber nicht daran gedacht, dass sein Sprössling zu der Zeit auf der Stirn einen kleinen Ausschlag (vielleicht spezifischer Art) zeigte. Unmittelbar nach dem Tage der Taufe nun stellten sich bei dem Kinde ominöse Symptome von Erysipelas ein, Krämpfe u. s. w., der Ausschlag aber schwand und mit dem Verblühen desselben war auch die Blüthe eines hoffnungsvollen Menschenlebens gebrochen worden. Sat sapienti!

Bericht über die Versammlung der freien Vereinigung homöopathischer Aerzte Schleswig-Holsteins und der Hansastädte

Von Dr. Waszily in Kiel.

Die Versammlung fand am 10. Oktober in Bartel's Hotel in Hamburg statt. Anwesend waren die Herren Dr. Hesse-Hamburg, Dr. Junge-Heide i. H., Dr. Lütje-Altona, Dr. Lutze-Hamburg, Dr. Mau-Itzehoe, Dr. Waszily-Kiel, neu eingeführt Dr. Singer-Wilster und als Gast Dr. Carl Nagel prakt. Arzt und Brunnenarzt in Karlsbad.

Nachdem Alle mit grösster Unpünktlichkeit beisammen waren, eröffnete Hesse um 5 $^3/_4$ Uhr die Sitzung und ertheilte Waszily das Wort zu einem Bericht über die Centralvereins-Versammlung in Berlin. Es war das nothwendig, weil das an die Mitglieder verschickte „officielle Protokoll“ zu dürftig erschien. Man äusserte seine Freude darüber, dass der Antrag unserer Vereinigung eine Frucht getragen, dass der Berliner Verein durch seine idealen Ziele den Centralverein aus seinem Schlummer zu gewaltiger, ernster Arbeit wachgerufen, man bedauerte die Thatsache, dass der Centralverein dem Kuratorium des ihm gehörigen Kranken-

hauses willenlos gegenüberstände und wollte eine desbzl. Satzungsänderung zu bewirken suchen. Eine längere Erörterung schloss sich an die Frage, ob sich unsere Vereinigung an den Arzneimittelprüfungen „in corpore“ betheiligen solle. Hesse war dagegen, er versprach sich nicht viel davon, besonders weil wir gute Werke (deutsch und englisch) genug hätten, und durch die Berliner Silicea-Nachprüfung und die Mainzer Prüfungen wäre eigentlich nichts erreicht. Lütje sprach dafür, denn er hielt eine Bestätigung der Symptome für nothwendig. Junge meinte, die Sache würde nur Zweck haben, wenn alle dasselbe prüften, aber zur Belebung und Festigung der Homöopathie würde diese Sache von grösster Bedeutung sein. Lutze war der Ansicht, dass sich die Meisten nach den alten Symptomen richten würden und nicht nach den neuen, wenn die jetzigen Prüfungsergebnisse davon verschieden wären. So sprach man hin und her, Mau schloss sich wegen seines Herzleidens ganz aus, schliesslich mahnte Waszily, der auf den Unterschied zwischen den früheren und jetzigen Prüfungen hinwies, doch wenigstens anzufangen und fragte bei den Einzelnen herum, wer sich betheiligen wolle. Die Mehrzahl gab zustimmende Erklärung.

Es folgten nun Erörterungen persönlicher Angelegenheiten, die recht viel Zeit in Anspruch nahmen, sich aber zur Veröffentlichung nicht eignen.

Nach Erledigung dieser unerquicklichen Dinge blieb für den wissenschaftlichen Theil nur wenig Zeit übrig. Lutze stellte mit Bezug auf eine Bemerkung des Dr. Simon auf dem Londoner Kongress die Anfrage, ob die Anwesenden den Mercurius cyanatus bei Diphtheritis in hoher oder tiefer Potenz gäben. Hesse erwiderte, er gäbe die hohe Potenz, wenn das Mittel genau passe, sonst lieber eine tiefere Potenz. Junge hat auch die 30. Potenz angewandt und die Bemerkung gemacht, dass zuweilen nach Anwendung der tiefen Potenz ein stärkeres Auftreten der diphtheritischen Membranen nicht zu verkennen war. Letztere Beobachtung konnte Waszily bestätigen, war aber der Ansicht, dass bei ruhigem Gebrauch des Mittels wieder Abnahme der Auflagerungen eintreten würde.

Mau hatte zwei Fälle mitgebracht zum Beweis, dass auch in akuten Infektionskrankheiten hohe Potenzen — die 30. Centesimale — schnell und sicher wirken.

1) Ein junges Mädchen erkrankte mit schwerem Nasenbluten (Blut hell und übelriechend), das nur durch völlige Tamponade

des ganzen unteren Nasengangs zu stillen war, dabei grosse Schwäche; einige Tage darauf wurde der Zustand typhös, es zeigten sich Roseolaflecke, Milzschwellung, hohes Fieber, Zunge in der Mitte braun bis schwärzlich, Sordes an den Zähnen, Urin und diarrhöische Stühle sehr stinkend, Somnolenz. Verordnung: Baptisia °° 30 in wässeriger Auflösung, davon 2 stündlich einen kleinen Schluck. Am anderen Tage auffallende Besserung, die auch in der Folge verhielt, sodass der Typhus in seinem Verlauf abgeschnitten schien. Da trat plötzlich nach 14 Tagen in Folge hastigen Trinkens von kaltem Wasser eine solche Verschlimmerung ein, dass das Schlimmste bevorstand: Nasenbluten wie vorher, grösste Schwäche, wässerige, grünlichgelbe Stühle, sehr stinkend, morgens am häufigsten. Podophyllum 30 brachte langsame Besserung, die sofort einsetzte. Nach 14 Tagen gab er noch einige Gaben Ignatia 30, weil Patientin vor der Erkrankung schwere Kränkungen erlitten. Junge bemerkt dazu, dass er in Heide fast ständig Typhusfälle und Verstopfung habe, und rühmte sehr die Wirkung der Ipecac. bei Darmblutungen in 30. Potenz.

2) Eine Frau litt an Influenza-Pneumonia, war schon mehrere Tage vom Mann homöopathisch behandelt; als der Berufsgenosse Mau dazu kam, lag Patientin in völliger Apathie, antwortete auf die Frage nach dem Befinden: „Mir fehlt nichts, ich bin gut zu Wege.“ Das Sputum war stark mit Blut gemischt, dabei Unruhe und Umherwerfen. Arnika °°30 veränderte sehr rasch das Krankheitsbild, Besserung trat sofort ein, sie nahm das Mittel 8 Tage und Sulfur vollendete die Heilung.

Waszily theilte folgenden Fall mit: Gräfin R., 56 Jahr alt, litt seit Jahren an erisypelatöser Schwellung des Gesichts mit verschwollenen Augen, jedesmal bei längerem Aufenthalt im Freien und besonders bei kaltem Wind eintretend, stark juckend und sehr quälend; Verschlimmerung in jedem Frühjahr, das Leiden dauert aber bis in den Winter hinein, wo es seltener auftritt. Das Jucken wurde gelindert durch Waschen mit Salzwasser, Seebäder wurden durchaus nicht vertragen. Sonst war sie gesund, hatte nur bei den Geburten gelitten. Sie hatte alles Mögliche gebraucht. Verordnung: Rhus tox. °°6, 8 Körnchen in einem Weinglas Wasser aufgelöst, davon Morgens und Abends jedesmal den vierten Theil, 8 Pulver. Nach Verbrauch der Pulver waren Röthe und Schwellung des Gesichts verschwunden, Patientin konnte den ganzen Abend in der Veranda sitzen und hielt sich jetzt für wetterfest.

Verordnung: Rhus tox. ∞30, 6 Pulver mit je 3 Körnchen, jeden 4. Abend eins zu nehmen. Obwohl sich die Kranke nach Verbrauch vollkommen gesund fühlte, wurde ihr noch einmal Rhus in gleicher Weise verordnet. Junge hat Rhus in ähnlichen Fällen mit gleichen Erfolg gegeben. Martens rühmte die Wirkung des Graphit bei Erisypel um die Augen.

Nagel stellte die Anfrage, wie hoch die Sterblichkeitsziffer bei homöopathischer Behandlung des Diphtheritis sei. Junge gab nach eigener Statistik für gewöhnliche 3 v. H., bei schwersten Fällen 10 v. H. an. Waszily wies auf die Statistik des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte hin, wonach im Jahre 1883/84 die Sterblichkeit in Berlin bei allopathischer Behandlung 28,7 % im Durchschnitt, bei homöopathischer Behandlung 4,01 % betrug. Der allopathische Berufsgenosse war erstaunt über diese günstigen Zahlen. Er theilte einen Fall von Diphtheritis mit, den 2 Aerzte dem Krankenhaus zur Tracheotomie überwiesen, wo er jedoch eine Seruminjektion vornahm und das Kind trotz der sthenotischen Erscheinungen soweit besserte, dass es in der Stube spielte. Da trat plötzlich Nachts Herzlähmung ein und das Kind verstarb in wenigen Minuten. Bei einem anderen Fall starb das Kind 14 Tage nachher an Herzlähmung. Er ist daher der Ansicht, dass die Diphtheritis keine lokale Erkrankung sein kann, sondern dass das diphtherische Gift den ganzen Körper durchdringe, daher eine innerliche Behandlung am Platze sei. Hesse erinnert daran, wie Kunkel den Phosphor als Mittel gegen bevorstehende Herzlähmung oft empfohlen, Waszily erwähnt auch Cuprum, Mau hat von Cocain D 1 Günstiges gesehen, Junge rühmt Gelsemium; vom Behring'schen Serum hat er auch Gutes bei Diphtheritis gesehen.

Damit schloss die Sitzung. Ueber den gemüthlichen Theil des Abends schweigt des Sängers Höflichkeit.

Kiel, den 15. Okt. 1897.

Das homöopathische Arzneibuch.

Von Dr. Sulzer-Berlin.*)

Wie den geschätzten Lesern schon aus dem Bericht in der vorigen Nummer unserer Zeitschrift bekannt ist, wird die Ausarbeitung eines homöopathischen Arzneibuches geplant, dem eventuell staatliche Gültigkeit für das ganze Deutsche Reich gegeben werden kann. Es liegt ja eine grosse Anzahl von Pharmakopöen aus älterer Zeit vor, deren keine indess bis jetzt den ungetheilten Beifall namentlich der homöopathischen Arztwelt gefunden hat. Denn daran müssen wir an erster Stelle festhalten, die homöopathische Arzneibereitung ist eine ausschliesslich ärztliche Schöpfung, von Aerzten, in erster Linie von Hahnemann selbst, sind die Angaben der Bereitungsweise aufgestellt. Sache der Aerzte ist es also in erster Stelle, den Aufbau der Arzneibereitungslehre in die rechten Bahnen zu leiten. Es muss dabei zweifellos unsere Aufgabe sein, die Original-Vorschriften der Arzneibereitung zusammenzufügen, um ein den Anforderungen der Homöopathie entsprechendes Arzneibuch zu erhalten. Diejenige Arzneisubstanz ist aufzunehmen, mit der die Prüfung am Gesunden gemacht ist oder deren Wirkung das pathogenetische Arzneibild ergeben hat.

Es wird also Hepar sulfur calcar., Merkur sol. H., Causticum, Calcar carbonic. genau nach Hahnemann's Vorschrift zu bereiten sein. Es wäre ein grosser Fehler, chemisch reinen kohlensauren Kalk zu unseren Verreibungen zu benutzen; Hahnemann hat die verriebenen Austernschalen geprüft, und die müssen die Grundlage unserer homöopathischen Calcar. carb. sein.

In einzelnen Fällen sind wir zu einer Aenderung berechtigt, wo dieselbe zweifellos eine Verbesserung darstellt, z. B. werden wir Phosphor nicht, wie Hahnemann es zuerst gethan, mit Milch-

*) Bezügliche Mittheilungen und Verbesserungsvorschläge aus den Kreisen der Kollegen würden mir sehr willkommen sein. Bei der endgültigen Ausarbeitung werden solche Wünsche resp. Vorschläge aus den Kreisen derjenigen, welche die Arzneien am Krankenbette erprobt haben, eingehende Würdigung und Berücksichtigung finden können.

zucker verreiben, sondern in Alkohol auflösen. Hier ist auch nicht gültig, dass alle Symptome mit dem verriebenen Phosphor erlangt sind; in die Pathogenese des Phosphor sind unzählige Erscheinungen aufgenommen, die nicht bei einer ad hoc veranstalteten Prüfung, sondern bei zufälligen oder absichtlichen Vergiftungen u. s. w. beobachtet wurden, die also unzweifelhaft von reinem Phosphor herrühren, nicht von solchem, der durch längeren Kontakt mit der Luft, wie beim Verreiben, schon Sauerstoffverbindungen eingegangen ist.

Bei den pflanzlichen Mitteln gilt dasselbe. Die Pathogenese ist nicht ausschliesslich, wenigstens nicht bei allen Pflanzen, durch Prüfung ihres Saftes entstanden, auch hier spielen vielfach zufällige und gewollte Vergiftungen eine Rolle; da sind dann einmal ganze Pflanzen, einmal Theile derselben, einmal der Saft oder eine Abkochung zu diesen unfreiwilligen Prüfungen benutzt worden, jedenfalls sind bald mehr bald weniger alle wirksamen Bestandtheile der Pflanze zur Wirkung gelangt. Es muss deshalb unser Streben sein, die pflanzlichen Mittel möglichst in ihren wirksamen Bestandtheilen zu erschöpfen, also möglichst konzentrirte Pflanzenauszüge herzustellen, die Alles das enthalten, was die Pflanze an wirksamen Bestandtheilen hat, nicht blos etwa das, was sich durch Pressen herausbefördern lässt. Ein Herauspressen des Saftes und nachheriges Vermischen mit Alkohol hat eigentlich nicht viel Sinn; nur was im Alkohol löslich ist, wird auch nach der Mischung in Lösung bleiben, aber manches, was in Alkohol löslich ist, wird sich vielleicht nicht auspressen lassen, z. B. krystallinische oder harzige Gebilde. Wer weiss, ob nicht gerade diese Theile einige markante Züge des pathogenetischen Bildes bei unfreiwilligen Prüfungen geliefert haben, die in unserer Arzneimittellehre aufgeführt sind. Da wird uns dann der ausgepresste Saft im Stich lassen. Umgekehrt wird jedes Symptom, das der Saft mit Alkohol gemischt hervorruft, auch passen, wenn die zerkleinerte Pflanze gleich mit einem gewissen Quantum Alkohol versetzt, mazerirt und dann ausgepresst wird.

Gruner hat dies in seiner Pharmakopöe verbessern wollen, indem er auspresste, den Saft kühl stellte und den Pressrückstand noch mit Alkohol extrahirte. Dass hier die Gefahr vorliegt, einen durch Gährung etc. veränderten Saft zu erhalten, ist selbstredend. Warum also nicht obige von mir angegebene Bereitungsweise? Gährung und Zurückbleiben wirksamer, in Alkohol löslicher Sub-

stanzen ist dabei ausgeschlossen. Man wird hier nicht schablonenmässig alle Pflanzen oder grosse Reihen derselben nach demselben Schema behandeln können, jede Pflanze will individuell behandelt sein. Dies ist auch seiner Zeit in der konstituirenden Sitzung der Kommission beschlossen worden. Saftreiche Pflanzen verlangen gewiss eine andere Behandlung, wie solche, die sehr wenig Saft enthalten. Stärke und Quantum des zuzusetzenden Alkohols müssen jeder Zeit wohl erwogen und geregelt werden. (S. auch unten.)

Ich betone nochmals, wir müssen alles Wirksame aus der Pflanze zu erlangen suchen und dies ganz rein. So war es auch Hahnemann's Ansicht, wie aus vielen seiner Angaben hervorgeht. Er tadelt die Extrakte der Pflanzen, welche durch Einkochen in kupfernen Gefässen gewonnen und so verunreinigt und durch Hitze verändert sind. Da ihm auch die getrockneten Pflanzen und die aus solchen hergestellten Präparate nicht erschöpfend zu sein schienen, viele Pflanzen beim Trocknen notorisch jede Arzneikraft einbüssen, schrieb Hahnemann den Gebrauch der frischen Pflanze meist in der Vollkraft ihres Wachsthums vor, presste den Saft aus und mischte ihn der Haltbarkeit wegen mit gleichen Theilen Alkohol. Hahnemann hatte zweifellos nur die Absicht, ein möglichst wirksames Präparat zu bekommen, deshalb presste er den Saft der frischen Pflanze aus und konservirte ihn mit Alkohol. Das Eindicken in kupfernen Geschirren perhoreszirte er besonders. In der ersten Ausgabe seiner Reinen Arzneimittellehre (Dresden Arnold 1811) giebt er bei Belladonna an: „der frisch ausgepresste Saft der Blätter, entweder an der Sonne eingedickt (sic!!) oder mit gleichen Theilen Weingeist gemischt.“ Bei der Prüfung beobachtete er 175 Symptome, als Beobachtungen Anderer bringt er dann noch 474 Symptome bei, welche theils sehr alten Werken entnommen sind, wo die verschiedensten Theile der Pflanze in Frage kommen, namentlich auch die Beeren. Es wäre doch nun thöricht, wollte man, weil Hahneman in seiner grundlegenden Prüfung den Saft der Blätter vorschreibt, nur diesen nehmen, obschon wir sicher wissen, dass viele der Symptome nicht bloss vom Safte der Blätter, sondern auch vom Genuss der verschiedensten Belladonna-Präparate herrühren. Man nimmt deshalb jetzt zur Herstellung der Belladonnamuttertinktur die ganze Pflanze. —

Dass Hahnemann überhaupt immer anstrebte, möglichst alle wirksamen Bestandtheile in seine Arznei zu bekommen, geht daraus hervor, dass er später zur Verreibung der ganzen Pflanze überging.

Ich zitire nach einem Auszug in Röllingk homöop. Pharmakopoe 1838 pag. 43, wo die Arzneibereitung nach Hahnemann (Chronische Krankheiten 1. Theil, 2. Aufl.*) pag. 182) angegeben ist: „Man nimmt die frische (gereinigte) Pflanze und trägt davon einen Gran (von saftlosen Gewächsen aber, z. B. Oleander, Lebensbaum, Kellerhals-Rinde etc. etwa $1^1/_2$ Gran) der frischen Blätter, Rinden, Wurzeln etc. ohne weitere Vorbereitung, zum Verreiben mit dreimal 100 Gran Milchzucker-Pulver über, woraus man die millionenfache Pulver-Verreibung gewinnt" u. s. w. Aus alledem geht hervor, dass wir mit einem alkoholischen Extrakt der frischen Pflanzen, wie oben angegeben, durchaus nicht gegen die Hahnemann'schen Prüfungen verstossen und dem Arzneimittelbild nur gerecht werden, wenn wir die Pflanzen völlig extrahiren.

Wer noch weiter gehen will, der bediene sich der Verreibung, wie Hahnemann es später bei vielen frischen Pflanzen gemacht hat und wie es vielfältig von kompetenten Beurtheilern gefordert ist, d. h. von solchen, die nicht blos die Pflanzenauszüge etc. bereitet haben, sondern dieselben auch in Krankheitsfällen erprobten. So behauptet Starke, dass Cocculus ihm nie etwas geleistet habe, bis er vorsichtig ausgesuchte, durch Durchschneiden auf ihre Güte geprüfte Kokelskörner zu Verreibungen brachte und diese anwandte.

Die neue Pharmakopöe des American Institute of Homoeopathy wird diesem Punkte insofern gerecht, als jede Pflanze individuell behandelt wird. Die alte amerikanische Pharmakopöe gab Vorschriften wie die Pharmakopöa polyglotta, indess grosse amerikanische Firmen, welche Hunderte von Pfunden derselben Tinktur aus Deutschland bezogen, wünschten ausdrücklich eine nach Gruner zubereitete Essenz, wie ich einem kleinen Schriftchen vom Apotheker Kittel entnahm.

Ein weiterer Punkt ist bei Ausarbeitung des Arzneibuches noch zu berücksichtigen, die Valenzfrage. Hahnemann nahm bekanntlich den ausgepressten Saft als einheitliche Arzneikraft, setzte gleiche Theile Alkohol zu und fertigte davon die erste Verdünnung 2 : 98 an. Zu den Prüfungen benutzte Hahnemann auch an der Luft eingedickten Saft. Im Edinburger Dispensatorium, Leipzig 1797, I. Theil pag. 239 Fussnote sagt Hahnemann: „Am besten ist ihre Wirkung als Extrakt mit dem Safte der wildwachsenden ganzen Pflanze zubereitet und blos an der Luft verdunstet bis zur

*) Der zweiten Auflage selbst kann ich hier nirgend habhaft werden.

Pillen - Konsistenz. Er hielt sich viele Jahre . . . Gewöhnlich habe ich hiervon nur einen halben Gran zur Gabe auf zwei Tage für Erwachsene nöthig.“ Ueberall lobt er den Extrakt nur aus frischen Pflanzen bereitet, aber keiner hohen Temperatur ausgesetzt und nicht in kupfernen Kesseln eingedickt. Wenn Hahnemann später den ausgepressten Saft als Arzneikrafteinheit annahm, so war das eine gewisse Willkür, er selbst sagt ja, dass sich nach dem Zusatz von Alkohol Stärkemehl und Extraktivstoff absetzt, der abfiltrirt wird. Also bleibt nochmals ein Rückstand, wenn ich diesen und den Pressrückstand zusammennehme, bleibt jedenfalls eben so viel wie nach der alkoholischen Extraktion mancher getrockneten Pflanzen. Dass der Presssaft einen hohen Gehalt an Wasser hat, kann man durch Eindicken leicht feststellen. Was aber das schlimmste ist, dieser Wassergehalt variirt sehr nach der Jahreszeit, der grösseren Trockenheit oder Nässe des Wetters und Bodens, so dass die Einheitlichkeit sehr problematisch ist. Weshalb Hahnemann aber die verschiedene Valenz einführte, also $^1/_2$—$^1/_{10}$, ist nicht recht ersichtlich, da er die Muttertinktur doch nur benutzte, um eine dreissigste Potenz zu bereiten. Für die höheren Verdünnungen ist es ganz gleichgültig, ob man zur ersten Potenz 1, 2, 4 oder 6 Tropfen genommen hat. Hahnemann erklärt doch selbst, je mehr der Stoff schwindet, desto stärker entwickelt sich die Arzneikraft. Weshalb also für die hohen Verdünnungen ein stofflich verschieden grosses Anfangsquantum der Arznei verwenden? Für jeden, der sich aber der niederen Verdünnung, wenn auch nicht ausschliesslich, bedient, wie jetzt wohl die meisten Homöopathen, ist das Anfangsquantum sehr von Belang. In ärztlichen Kreisen wird meines Wissens es meist so gehandhabt, dass man alle Tinkturen, Essenzen etc. als Urstoff betrachtet und dann nach 1 : 10 oder 1 : 100 verdünnt. Welche Verwirrung leicht durch verschiedene Valenz der weingeistigen Auszüge entstehen kann, erhellt wohl am besten daraus, dass die Offizin von Täschner & Co. in Leipzig ein 6 Folioseiten umfassendes Verzeichniss herausgegeben hat, in dem bei jedem Mittel die Valenz angegeben ist — zum Handgebrauch. (!!)

So bezeichnet man mit ø die verschiedenartigsten Arzneigehalte, z. B. Aconit ø 1 : 2, Aethusa ø 1 : 6, Apis ø 1 : 10 Ambra ø 1 : 100, Arsenic ø 1 : 100, Sulfur ø 1 : 100, Phosphor ø 1 : 1000. Dies halte ich für eine Willkür, die gar nicht zu rechtfertigen ist; Arsen ø, Sulfur ø, Phosphor ø bezeichnen ein-

fach die Ursubstanzen; bei Lösungen resp. Verreibung von 1:10, 1:100, 1:1000 sage ich einfach 01, 02, 03 oder D1, D2, D3.

Die Eintheilung der Tinkturen und Essenzen nach der Valenz ist auch sehr willkürlich; es müsste doch der Beweis noch gebracht werden, dass Acon. ø zur Hälfte wirksame Arzneisubstanz enthält, während Apis ø nur $^1/_{10}$ enthält. Wie schon gesagt, da der Wassergehalt der Pflanzen sehr wechselt, wechselt ausserdem natürlich auch der arzneiliche Gehalt des Presssaftes bei derselben Pflanze. Um da wenigstens bei derselben Pflanze eine gewisse Einheitlichkeit zu schaffen, ist sowohl von der englischen hom. Pharmakopöe, wie auch von der neuen amerikanischen — soviel ich bei letzterer nach einem Referat der Monthly Review beurtheilen kann — ein sehr zweckmässiger Weg eingeschlagen, der namentlich für den Grossbetrieb die einzige Möglichkeit einer gewissen Gleichmässigkeit verbürgt. Ein gewisses Quantum Pflanzen ist eingebracht zur Verarbeitung. Ich wiege eine geringe Menge ab, trockne dieselbe sehr schnell im Vacuum und stelle so fest, wie viel Wasser dieselbe enthält, darnach kann ich dann leicht die Menge und Stärke des zur Mazeration und Auspressung zu verwendenden Alkohols bestimmen, um einen Auszug von immer gleicher Alkohol- und Extraktstärke zu haben. In der englischen Pharmakopöe finden sich Tafeln, welche für jeden Prozentsatz Wassergehalt das Quantum Alkohol angeben, welches hinzugefügt werden muss, um mit dem Wassergehalt der Pflanze zusammen diejenige Alkoholstärke zu erhalten, welche im vorliegenden Falle die passendste ist. Da wäre die Valenzfrage einfach gelöst. Auf die Mittelprüfung hat die Frage nie einen Einfluss geübt, die Valenzfrage ist bei der Prüfung selbst nie aufgeworfen oder beobachtet. Bei Durchsicht der Prüfungsprotokolle fällt es auf, mit wie verschiedenen Pflanzentheilen geprüft ist, z. B. bei Belladonna mit Saft, eingedicktem Extrakt verschiedener Herkunft, Infus der Blätter, Pulver der getrockneten Blätter, Beeren, Wurzelauszügen etc.

An dieser Stelle möchte ich auch noch betonen, wie unberechtigt eine Scheidung in Essenzen und Tinkturen ist, beide sind alkoholische Pflanzenextrakte. Der Name Essentia bedeutet Wesenheit, das soll doch bei allen Auszügen der Fall sein, Tinktura heisst eigentlich ein gefärbter Auszug, und das trifft bei den sog. Essenzen ebenso oft zu, als bei den sog. Tinkturen. Ich würde die gemeinsame Bezeichnung Tinktur als die üblichere vorziehen, umsomehr, da der Name Essenz in der Parfümerie-

und Liqueurfabrikation mit einer ganz anderen Bedeutung festgelegt ist.

Endlich ist die Valenzfrage auch bei den Säuren zu beachten. Hahnemann benutzte z. B. die käufliche Schwefelsäure (höchst gereinigt) zu seinen Verdünnungen, indem er 1:100 verdünnte. Hier eine Berechnung nach Schwefelsäureanhydrit einzuführen und darnach die Verdünnungsstufe zu bestimmen, ist eine Abweichung von der Hahnemann'schen Vorschrift und bietet dabei keinerlei Vortheile. Acid. sulf. ø ist nicht Anhydrit, sondern die offizinelle Schwefelsäure mit einem Gehalt von etwa 95 % SO_4H_2. So bei allen löslichen Substanzen, ø ist der Urstoff, und die Lösung wird nach dem Verhältniss ausgedrückt.

Es ist eingewendet worden, so habe die Verreibung z. B. von Nux oder Coccul. anderen Gehalt, als die Tinktur. Indess kann da niemals ein Irrthum entstehen, da die Verreibung eben eine andere Arznei ist und zweifellos als solche verschrieben werden muss. Cocculus 03 ist immer die Verdünnung der Tinktur 1:1000, jeder Arzt, der eine Verreibung wünscht, wird dies besonders verschreiben: Cocculi tritur. decim. 3.

Um in der Kürze meine Ausführungen zu formuliren, möchte ich folgendes zusammenfassen:

1. Alle alkoholischen Auszüge aus pflanzlichen und thierischen Arzneistoffen, frischen oder getrockneten, bezeichnen wir als Muttertinktur = ø.

Der Unterschied zwischen Essenz und Tinktur fällt fort. Die Alkoholstärke ist überall anzugeben.

2. Alle Substanzen, welche in Lösung benutzt werden, sind als Ursubstanz zu bezeichnen; die Lösungen nach ihrer Stärke, also Phosphor ø = Phosphor in Substanz, die alkoholische Lösung nach ihrer Stärke. — Hier ist festzustellen, wie sich die Substanzen lösen, welche Stärke des Alkohols oder ob Wasser nöthig ist, welche Grade der Löslichkeit bei konzentrirten Lösungen möglich sind, z. B. bei Arsen, Phosphor, Sulfur etc.

3. Ein Gleiches gilt von den Substanzen, die verrieben werden, hier ist die Ursubstanz = ø, also Kali phosphor. ø = dem Salze, die Verreibung nach dem prozentualen Verhältniss.

Wer Verreibung derjenigen Substanzen wünscht, welche gewöhnlich zur Tinktur bereitet werden, muss es besonders verschreiben, weil es eben eine ganz andere Arznei ist.

Hahnemann hat manche lösliche Salze zur Verreibung gebracht und scheint es allerdings, dass man davon nicht abgehen will in ärztlichen Kreisen. Interessant wäre es z. B., festzustellen, ob Natr. muriat. anders wirkt, wenn es verrieben oder einfach gelöst wird.

Bei Beobachtung dieser Punkte kann nach meinem Dafürhalten ein Irrthum bei der Dispensation niemals entstehen.

Damit übrigens die Pharmakopöefrage auch nicht des komischen Elementes entbehrt, haben sich neuerdings einige Laien-Vereine (sic!) der Frage angenommen, um sich mit dem durch Sachkenntniss nicht getrübten Blick einer lebhaften Agitation für die Pharmakopöa polyglotta hinzugeben. Eine solche, noch dazu ganz deplacirte Agitation — auch der Bundesrath wird herangezogen — bringt auch das viele Gute, das in dieser Pharmakopöe doch zweifellos enthalten ist, mit in Misskredit.

Zur Frage der Werbung für unsere Sache in den Kreisen der Schulmedizin, mit Beziehung auf die vom Berliner Verein homöopathischer Aerzte verfasste Aufklärungsschrift:

„Die Homöopathie in Theorie und Praxis."

Rede, gehalten in der geschäftlichen Sitzung der 65. Generalversammlung des homöopathischen Centralvereins Deutschlands zu Berlin am 9. August 1897

Von **Dr. Wapler** in Leipzig.

Meine Herren! Wenn ich heute zur Versammlung des homöopathischen Centralvereins gekommen bin, so geschah es deshalb, weil ich mich Ihnen vorstellen und weil ich Ihnen danken wollte für das Vertrauen, welches Sie mir vor 2 Jahren durch die Uebertragung der 2. Arztstelle an der Leipziger Poliklinik und durch die wiederholte Bestätigung in meinem Amte geschenkt haben. Mein Dank kommt aus aufrichtigem Herzen, denn durch die Anstellung an der Poliklinik hat es sich gefügt, dass ich in Leipzig geblieben bin, in Leipzig, welches besonders infolge der häufigen Anwesenheit homöopathischer Kollegen des In- und

Auslandes als ein Brennpunkt homöopathischen Lebens betrachtet werden kann, und welches zugleich meine alte Universitätsstadt ist. Nur durch mein Verbleiben in Leipzig ist es mir möglich geworden, die Aufgabe in Angriff zu nehmen, die ich mir vor nunmehr 10 Jahren, bei Beginn meines medizinischen Studiums als Lebensaufgabe gestellt habe, nämlich mitzuarbeiten an dem Bau der Brücke, welche zu einer Verständigung der Homöopathie und der Schulmedizin führen soll. Diese Brücke schlagen helfen kann nur derjenige homöopathische Arzt, welcher enge Fühlung mit der Schulmedizin und ihren Vertretern bewahrt hat. Nirgends wird es uns weniger schwer gemacht diese Fühlung zu halten, als in Leipzig. Was uns dort Stellung unter den allopathischen Kollegen geschaffen hat, ist nicht so sehr die neue sächsische Standesordnung, als vielmehr die klare und zielbewusste Leitung unseres Krankenhauses.

Dies vorausgeschickt, meine Herren, wird es Ihnen verständlich sein, weshalb gerade ich mir trotz meiner jungen Jahre das Wort zum vorliegenden Punkte der Tagesordnung erbeten habe. Als ich in der Allgem. Hom. Ztg. las, dass von den Berliner Kollegen der Antrag gestellt sei, der Centralverein solle alljährlich eine Aufklärungsschrift über die Homöopathie an alle neu in die Praxis getretenen Aerzte versenden, als ich somit erfuhr, dass man beabsichtigte, das gleiche Ziel, welches ich mir gesteckt, gemeinsam zu verfolgen, war ich aufrichtig erfreut. Mit Spannung und grosser Erwartung sah ich der angekündigten Arbeit des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte entgegen, welche bestimmt sein sollte, die junge ärztliche Welt in grossen Zügen über die Grundgedanken der Lehre Hahnemann's zu unterrichten. Nun die Broschüre vor mir liegt, muss ich leider sagen, dass sie meinen Erwartungen nicht entspricht. Was ich daran auszusetzen habe, betrifft nicht so sehr den Inhalt, obwohl auch da manches geändert werden muss, wenn unser wissenschaftlicher Ruf nicht ernstlich Schaden leiden soll, als die gewählte Form und Taktik. Wieviel Mühe die vorliegende Schrift gekostet hat, wieviel Fleiss und Scharfsinn aufgewendet ist und wie Wichtiges und Aufklärendes sie enthält, die erhoffte Wirkung:

„Gewinnung von Nachwuchs und Entkräftung der in die Oeffentlichkeit gebrachten falschen Darstellungen der Homöopathie" wird sie, wenigstens in ihrer jetzigen Gestalt, niemals haben.

Erlassen Sie mir hier in der grossen Versammlung auf die Schwächen und Fehler, welche der Arbeit natürlicher Weise, wie jedem ersten Entwurfe, anhaften, im Einzelnen einzugehen. Das macht sich besser und bei weitem einfacher im persönlichen Gespräche, wie der gestrige Abend gezeigt hat. Hier möchte ich im Allgemeinen nur Folgendes hervorheben: Die Verfasser — ich bitte die Herren Kollegen herzlich, meine Kritik nicht als gegen ihre Person gerichtet zu betrachten, es handelt sich für mich ausschliesslich um die Sache, um die Sache, welcher wir alle dienen. Also die Verfasser haben vielfach nicht genügend berücksichtigt, dass sie zu Gegnern reden oder doch zu Leuten, welche sich bisher in einer ganz anderen Gedankenwelt, als die unsere ist, bewegt haben, und die erst für unsere Sache gewonnen, die erst überzeugt werden sollen. Es ist zu viel Problematisches, Ungeklärtes und den „Schulmediziner" Abstossendes in der Schrift enthalten. Dieselbe sollte sich darauf beschränken, die einfachen Grundgedanken der Lehre Hahnemann's zur Darstellung zu bringen, anstatt zu versuchen, den allopathischen Kollegen die Homöopathie mit allen Feinheiten und — sagen wir — Absonderlichkeiten schmackhaft zu machen. Die Broschüre ist auch nicht einheitlich genug geschrieben, sie ist nicht ohne Widersprüche, mit einem Wort, es ist keine Arbeit aus einem Guss, was ja bei 5 Verfassern sehr natürlich ist. Wenn einer der Herren Kollegen die ganze Arbeit allein gemacht hätte, so würde dieselbe wesentlich an Klarheit gewonnen haben. Ferner ist Vieles zur Stütze der Homöopathie herangezogen, was bei Lichte besehen gar nicht homöopathisch ist. Und dann müssen selbst kleine Seitenhiebe auf die Schulmedizin wegbleiben in einer Schrift, welche Schulmediziner, besonders solche, welche noch auf des Meisters Worte schwören, gewinnen will. Der Hauptfehler aber, ich meine taktische Fehler, um dies nochmals zu betonen, scheint mir folgender zu sein: Sie haben ausser der 1796 in Hufeland's Journal erschienenen ersten Veröffentlichung Hahnemann's über sein Heilgesetz, welche in jeder Aufklärungsschrift, und zwar nicht nur aus historischen Gründen, ausdrücklich erwähnt werden muss, vor allen Dingen die Arbeiten von drei unserer besten Männer so gut wie ganz unberücksichtigt gelassen. Ich meine die Arbeiten von Paul Wolf, von L. Griesselich und von Professor Th. von

Bakody. Sie haben sich dadurch des vornehmsten Rüstzeuges für eine Auseinandersetzung mit der Schulmedizin selbst beraubt, Sie haben die am besten behauenen und für den Brückenbau geeignetsten Bausteine unbenutzt liegen lassen. Mit den 1837 aufgestellten 10 Thesen von Paul Wolf, welche seiner Zeit vom Centralverein **mit allen** gegen eine Stimme angenommen sind,*) mit Griesselichs 1848 erschienenem Handbuche der homöopathischen oder spezifischen Heilkunst, besonders aber mit Th. v. Bakody's 4 Fundamentalsätzen, in welchen unser akademischer Vertreter die Lehre Hahnemann's entsprechend unserer heutigen Naturerkenntniss zusammengefasst hat, mit diesen klassischen, scharfumrissenen und klaren Arbeiten, die zugleich Marksteine in der Entwickelung der Homöopathie darstellen, nöthigen Sie jedem denkenden Arzte der alten Schule Achtung vor der Homöopathie ab, und das ist es doch wohl was wir zunächst wollen.

---

*) Anmerkung: Ich halte es nicht für überflüssig diese nun 60 Jahre alten, aber keineswegs veralteten Thesen, welche erstaunlicher Weise nur ein kleiner Bruchtheil von Kollegen zu kennen scheint, hier wortgetreu aus dem 13. Bande des Archivs für homöopathische Heilkunst anzuführen:

1. Strikte Anerkennung des Satzes Similia similibus curantur.
2. Das homöopathisch-ärztliche Verfahren gründet sich nicht auf die blosse Vergleichung der Symptome; denn
3. unter „Gesammtheit der Symptome" versteht jeder wissenschaftlich gebildete homöopathische Arzt nicht blos die subjektiven krankhaften Erscheinungen, sondern sämmtliche pathologische Momente.
4. Der homöopathische Arzt vergewissert sich daher, ob zwischen den Symptomen der Krankheit und denen des zu wählenden Arzneimittels nicht blos eine äussere, scheinbare Aehnlichkeit vorhanden sei, sondern die wesentliche, von dem Heilprinzip geforderte, innere Uebereinstimmung der natürlichen und Arzneikrankheiten in Bezug auf Sitz, Art und Charakter.
5. Der homöopathische Arzt bedarf daher so gut, wie die gegnerische Schule, sämmtlicher Hilfswissenschaften der Medizin; keine derselben ist für ihn entbehrlich.
6. Die homöopathische Arzneimittellehre ist, wenn sie auch vielfache Anhaltepunkte für ein verlässliches praktisches Handeln darbietet, nicht ideal und vollkommen, sondern sie bedarf des Ausbaues und verlässlicher Mittel.
7. Jedes Heilmittel ist homöopathisch, sobald es in der von dem Grundprinzip der Homöopathie ausgesprochenen Aehnlichkeitsbeziehung zu der Krankheit steht, gegen welche es als Hilfsmittel dienen soll. Wenn Hahnemann in seinen späteren

Wenn wir bei Auseinandersetzungen mit der Schulmedizin den jungen Hahnemann in den Vordergrund stellen, ich meine den Hahnemann, der noch fest auf dem Boden naturwissenschaftlichen Denkens stand, und dazu jene 3 Männer, welche den Hahnemann'schen Gedanken der Specifizität und des Homoion-pathos am hellsten haben leuchten lassen in der Welt, welche diesen Gedanken in der vollendetsten Form und einer der Schulmedizin verständlichen Sprache zum Ausdruck gebracht haben, dann werden wir am sichersten die falschen und ungünstigen Darstellungen der Homöopathie entkräften, denn dann öffnen sich uns sogar die Spalten der angesehensten Fachblätter der herrschenden Schule. (Ungläubiges Oho in der Versammlung.)

Ich habe Ihnen hier zwei Beweisstücke mitgebracht, aus denen Sie die Richtigkeit meiner Behauptung ersehen können. Das eine ist ein Sonderabdruck aus Nr. 18 der deutschen

---

Lebensjahren die 30. Arzneiverdünnung als absolute Krafterhöhung betrachten wollte und ihr ein unbedingtes Vermögen zutraute, den gesunden, wie den kranken Organismus zu affiziren, so müssen wir uns um so bestimmter dagegen erklären, als man hieraus praktische Regeln abzuleiten sucht, die wir für ganz verwerflich halten.

8. Palliative, welche der älteren Schule entnommen sind, halten wir in solchen Fällen für statthaft, wo momentan eine gefahrdrohende Wirkung des Krankheitsgrundes zu beseitigen ist.
9. Wir widerstreiten der Ansicht Hahnemann's, dass Krankheiten nur durch Kunsthilfe, nicht durch die Naturheilkraft geheilt werden können.
10. Die Schriften Hahnemann's können nicht mehr als Ausdruck des heutigen Standpunktes der Homöopathie gelten, weder in theoretischer, noch in praktischer Beziehung, denn so gross auch unsere Verehrung für sein Genie und das Wesentliche des von ihm erfundenen Heilverfahrens ist, so sind wir unsere Ueberzeugung doch ebensowenig vor der Autorität des Stifters der Homöopathie, als vor dem Spott und den Zweifeln der Gegner zu beugen gesonnen. Unser aufrichtiges Bestreben geht vielmehr dahin, das Grundprinzip: Similia similibus, von dessen Wahrhaftigkeit wir überzeugt sind, sowie die echt wissenschaftlichen Elemente der Homöopathie d. h. den Grundsatz der Anwendung eines einzigen Mittels; das Prinzip, die Kenntniss der arzneilichen Hilfsmittel mittels der Prüfung an Gesunden zu bereichern und ihr eine rationelle Basis zu geben, und einige andere durch Erfahrung bewährte, praktische Regeln von Allem zu sondern, was bloss zur Begründung gewisser Theorien und Annahmen, die mit jenen Fundamenten der Homöopathie in gar keiner nothwendigen Verbindung stehen, beigegeben worden ist.

med. Wochenschrift vom Jahre 1896 und betrifft meine erste Auseinandersetzung mit Geheimrath Schwartz in Köln. Die Arbeit ist betitelt: „Was versteht man heute unter der als Homöopathie bezeichneten Heilmethode?", und stellt an der Hand von Aktenstücken, wenn ich so sagen darf, [das sind eben die 10 Thesen von Paul Wolf und die 4 Fundamentalsätze von Bakody, den Begriff der modernen wissenschaftlichen Homöopathie fest. Im beigegebenen kurzen Litteraturverzeichniss verweise ich dann noch auf L. Griesselich, H. Schulz, Arndt und Hueppe.

Das 2. Beweisstück, welches ich Ihnen hier vorlege, ist das Konzept einer Veröffentlichung über Homöopathie, welche demnächst im „Korrespondenzblatt der ärztlichen Kreis- und Bezirksvereine im Königreich Sachsen" zum Abdruck kommen wird.*) Dieser Aufsatz für das Sächsische Korrespondenzblatt ist eingereicht am 26. Juni dieses Jahres. Die Arbeit verdankt ihre Entstehung dem Angriffe Virchow's auf die Homöopathie im preussischen Abgeordnetenhause, sie ist eine Antwort darauf. Meine Herren, ich kann nicht umhin, Sie zu bitten, Ihnen meine Veröffentlichung vorlesen zu dürfen. Ich beabsichtige keineswegs damit in Wettbewerb mit der Broschüre der Berliner Kollegen zu treten. Das Ziel, welches ich hier im Auge habe, ist vielmehr das: die ausserordentliche, bisher aber nur von wenigen erkannte Bedeutung, welche Prof. Bakody für die Homöopathie und ihre wissenschaftliche Begründung hat, in das rechte Licht zu stellen. Mein Aufsatz ist überschrieben: **„Die Homöopathie in ihrer jetzigen Gestalt, wie sie an der Pester Universität gelehrt wird"** und lautet folgender Massen:**)

Die abfällige Kritik, welche Geheimrath Virchow im preussischen Abgeordnetenhause bei der Besprechung des Kurpfuschereiverbotes am 7. Mai dieses Jahres (vergl. den ausführlichen Bericht über die Verhandlungen in Nr. 10 des Korrespondenzblattes) über die Homöopathie und damit auch über die homöopathischen Aerzte gefällt hat, veranlasst mich, die Leser des Korrespondenzblattes mit einer Richtung in der Homöopathie bekannt zu machen,

---

*) Anm.: Ist unterdessen in der Nummer vom 1. September erschienen.

**) Bei Beurtheilung der Arbeit bitte ich zu berücksichtigen, dass sie für Allopathen geschrieben ist.

auf welche das Urtheil Virchow's keine Anwendung findet. Ich thue es im Interesse unserer gegenseitigen Achtung im bürgerlichen Leben und erspriesslichen kollegialen Zusammenwirkens in den Bezirksvereinen bei den gemeinsamen auf das Gesammtwohl des ärztlichen Standes abzielenden Arbeiten.

Diese Richtung in der Homöopathie — ich bezeichnete dieselbe bei einer anderen Gelegenheit (Deutsche med. Wochenschrift 1896, Nr. 18) als naturwissenschaftlich-kritische — wird fast immer, aus welchen Gründen, mag hier unerörtert bleiben, vollständig übersehen. Wer aber über Homöopathie urtheilen will, darf diese Richtung nicht unberücksichtigt lassen, denn, wenn dieselbe auch der Zahl ihrer Vertreter nach nicht immer das Uebergewicht im homöopathischen Lager gehabt hat — so ist sie doch von jeher der Träger der gesunden Grundgedanken in Hahnemann's Lehre gewesen und aller Fortschritt in der Homöopathie ist von ihr ausgegangen.

Von Aerzten dieser Richtung seien für denjenigen, welcher sich von ihrem ständigen Vorhandensein seit Begründung der Homöopathie selbst überzeugen will, folgende besonders namhaft gemacht: Moritz Müller in Leipzig (1784—1849), Franz Hartmann in Leipzig (1796—1853), L. Griesselich in Karlsruhe, Generalstabsarzt des VIII. deutschen Armeekorps (1804—1848), Paul Wolf in Dresden (1795—1857), Bernhard Hirschel in Dresden (1815—1874), Franz Hausmann, Professor der homöopathischen Arzneimittellehre und Vorstand des Institutes zur Erzeugung künstlicher Krankheiten an der Königl. Ungar. Universität in Ofen-Pest (1817—1876), Clotar Müller in Leipzig (1818—1877), Bernhard Bähr in Hannover, Leibarzt König Georgs V. (1828 bis 1884), Kallenbach, z. Z. praktischer Arzt in Rotterdam und Konrad Wesselhoeft, z. Z. Professor der Pathologie und Therapie an der Bostoner Universität. Ihren bedeutendsten Vorkämpfer aber hat die naturwissenschaftlich-kritische Homöopathie in Theodor von Bakody gefunden, welcher seit 1873 den Lehrstuhl für vergleichende Pathologie (Homöopathie) und medizinische Klinik in Pest inne hat. Wie dieser Akademiker die Homöopathie lehrt oder, um seine eigenen Worte zu gebrauchen, wie er entsprechend den Fortschritten der modernen Naturforschung „Hahnemann interpretirt", will ich im Folgenden in gedrängtester Kürze darzulegen versuchen:

Nach Professor von Bakody ist als das Wesentliche, als der

Kern der Lehre Hahnemann's, die eigenartige experimentelle Methode zu betrachten, die dieser als Erster in zielbewusster Weise „zur Auffindung der Heilkräfte der Arzneisubstanzen“ anwendete.*) Diese Methode stellt sich dar als eine genetisch vergleichende Pathologie. Verglichen werden mit einander in ihrer Entwickelung die natürlichen Krankheiten und die künstlich erzeugten Arzneikrankheiten. Entsprechend den herrschenden Anschauungen von Krankheit bei Hahnemann's Auftreten, wobei besonders zu berücksichtigen ist, dass noch kein Rokitansky und kein Virchow Licht in das Dunkel der pathologischen Anatomie geworfen hatte, musste der Stifter der Homöopathie mit seinen zeitgenössischen Schülern beim Aufbau seiner Lehre nothwendiger Weise das Schwergewicht auf die subjektiven Krankheitserscheinungen („Befindensänderungen“) legen. Nach dem heutigen Stande der Wissenschaft fordert die Methode Hahnemann's selbstverständlich eben so sehr die Berücksichtigung der objektiven, wie der subjektiven Krankheitszeichen, sie verlangt demnach:

„Die experimentelle Prüfung mit einem einzigen Arzneimittel an gesunden Thier- und Menschenorganismen, und zwar in stufenweise angewandter Gabengrösse, mit Würdigung aller, selbst der feinsten funktionellen, pathologisch-physiologischen, pathologisch-histologischen, chemischen und toxischen Veränderungen.“ (Fundamentalsatz I.)

Und zweitens verlangt die Methode:

„Das allseitig genaue entwickelungsgeschichtliche Vergleichen dieser Veränderungen mit den ihnen ähnlichen aus einer hypothetischen Krankheitsursache entstandenen Veränderungen bei den natürlichen Krankheiten.“ (Fundamentalsatz II.)

Auf dieser genetisch vergleichenden Pathologie der natürlichen Krankheiten und der experimentell erzeugten Arzneikrankheiten baut sich unsere Heillehre auf, aus ihr leiten wir die Grundsätze für unsere Therapie ab. Diese Grundsätze sind:

„Die Anwendung nur eines einzigen Heilmittels für therapeutische Zwecke, und zwar nach dem aus dem Experiment am gesunden Organismus abgeleiteten Aehnlichkeitsgesetze im Sinne

*) Vergl. Hahnemann's grundlegende Arbeit in Hufeland's Journal 1796 Bd. II: „Versuch über ein neues Prinzip zur Auffindung der Heilkräfte der Arzneisubstanzen, nebst einigen Blicken auf die bisherigen.“ Abgedruckt in Professor Bakody's „Hahnemann redivivus“ p. 15. Leipzig, W. Schwabe, 188

kausal-spezifischer Gewebseinwirkung gemäss den verschiedenen genetischen Phasen der entsprechenden Gewebserkrankungen." (Fundamentalsatz III.)

Und zweitens:

„Die Anwendung des kausal-spezifischen Heilmittels in einer dem therapeutischen Zwecke entsprechenden Form und Menge, die jede pathognomonische Nebenwirkung auf den gesunden Organismus ausschliesst." (Fundamentalsatz IV.)

Der Forderung dieses letzten Satzes sucht Professor von Bakody durch Verwendung der sechs ersten Stufen der Dezimalskala zu entsprechen. Von diesen Stufen enthält die erste 0,1 g, die zweite 0,01 g, die dritte 0,001 g, die vierte 0,0001 g, die fünfte 0,00001 g und die sechste 0,000 001 g Arzneistoff im g.*)

Was nun das Hahnemann'sche Aehnlichkeitsgesetz „Similia similibus curantur" anlangt, so interpretirt v. Bakody dasselbe folgendermassen:

„Nach der kombinirt induktiv-empirischen Methode Hahnemann's werden, gemäss den entsprechenden genetischen Phasen der inneren Krankheitsprozesse (in relativ kleinen Dosen) solche Heilmittel in Anwendung gebracht, die im kranken Organismus dieselben Gewebe spezifisch (direkt örtlich) berühren, in welchen sie als Arzneimittel (in relativ grösseren Dosen) dem gesunden Organismus experimentell ingerirt, ähnliche pathologisch-physiologische und histologische Veränderungen hervorzurufen vermögen".

Diese vier Fundamentalsätze Prof. v. Bakody's**) und seine Begriffsbestimmung des Aehnlichkeitsgesetzes sind für einen Nichthomöopathen, wie ich aus Erfahrung weiss, nicht in allen Punkten ohne Weiteres verständlich, deshalb ist es nöthig, dieselben noch an einem Beispiele zu erläutern: Gesetzt den Fall, wir wüssten noch kein Heilmittel gegen Rhachitis und einem homöopathischen

---

*) Hierzu muss ich folgende Bemerkung machen: Prof. v. Bakody spricht den nächst höheren Stufen die Möglichkeit einer Wirkung nicht ab. Er geht sogar selbst in der Privatpraxis gelegentlich über die sechste hinaus. Im Spital, sowie in allen seinen Veröffentlichungen zieht er jedoch bei der sechsten die Grenze.

**) Citirt sind dieselben in der Fassung, welche ihnen v. Bakody im Jahre 1891 in seiner Veröffentlichung „Ueber das Koch'sche Heilverfahren" (Allgem. hom. Zeitung Bd. 122) gegeben hat, aufgestellt im Grundriss sind sie bereits im Jahre 1876 gelegentlich der 44. Generalversammlung des homöopathischen Centralvereins in Ofen-Pest unter allgemeiner Zustimmung der zahlreich erschienenen homöopathischen Aerzte.

Arzte Bakody'scher Richtung würde die Aufgabe gestellt, ein solches zu suchen, wie würde er da verfahren? Er würde selbstverständlich zuerst, wie jeder andere Arzt, dem die gleiche Aufgabe gestellt wäre, den klinischen Verlauf der Krankheit und die durch dieselbe am Knochensystem gesetzten pathologischen Gewebsveränderungen bis in's Einzelne genau studiren und ferner würde er die Aetiologie zu ergründen suchen. Nachdem er sich mit allen Hilfsmitteln, welche die moderne Wissenschaft bietet, eingehend über das Wesen der Krankheit unterrichtet, würde er im Arzneischatz nach Mitteln Umschau halten, welche „spezifisch" auf das Knochengewebe wirken, und da würde er mit Nothwendigkeit zuerst auf den Phosphor geführt werden.

Da nun die Rhachitis eine Krankheit des Kindesalters ist, so würde er ganz besonders festzustellen suchen: Wie wirkt der Phosphor auf das Knochengewebe des gesunden jugendlichen, noch wachsenden Organismus? Zufällige Vergiftungen bei Kindern und die methodische Prüfung des Phosphors an jungen Thieren nach Fundamentalsatz I würden ihm zeigen, dass der Phosphor Veränderungen im jugendlichen Knochengewebe hervorruft, welche den durch die Rhachitis erzeugten histologisohen Veränderungen ausserordentlich ähnlich sind.

Diese Thatsache, dass sich mittels Phorphors experimentell ein der Rhachitis ähnlicher Zustand, ein homoion-pathos, hervorrufen lässt, würde für einen mit der homöopathischen Denkweise nicht vertrauten Arzt nichts weiter als eine wissenschaftlich interessante Erscheinung sein. Für den mit dem Aehnlichkeitsgesetze bekannten Hahnemannianer ist sie weit mehr, sie lässt ihn im Phosphor ein „kausal-spezifisches" Heilmittel bei der Rhachitis vermuthen, d. h. ein Mittel, welches infolge seiner engen Beziehung zur Eigenart der Gewebserkrankung im Stande ist, unmittelbar auf den Krankheitsprocess günstig einzuwirken. Und die Probe am Krankenbett bestätigt seine Vermuthung glänzend, vorausgesetzt, dass er den Phosphor in einer dem therapeutischen Zwecke entsprechenden Form und Menge, die jede Nebenwirkung ausschliesst, also in kleinster Gabe, verabreicht.

Es ist nicht das Verdienst der Homöopathen allein, den Phosphor erforscht und als Heilmittel bei Rhachitis eingeführt zu haben, die Schulmedizin hat sogar einen viel grösseren Antheil daran (Wegener, Kassowitz). Gerade deshalb aber habe ich dieses

Beispiel unter vielen gewählt, weil ich so am ersten hoffen kann, von den Lesern des Korrespondenzblattes verstanden zu werden.

Aus all dem Gesagten geht hervor, und wenn es nicht mit genügender Deutlichkeit der Fall sein sollte, so will ich es hier noch ausdrücklich betonen, dass sich die Bakody'sche Schule vollkommen darüber klar ist, dass die von Hahnemann begründete Homöotherapie keine Universalheilmethode darstellt. Wir sehen demnach auch das Aehnlichkeitsgesetz keineswegs als den alleinigen Grundsatz an, von dem alle medizinische Betrachtung auszugehen hätte. Wir lassen jeder therapeutischen Richtung der Schule, insbesondere auch den operativen Disziplinen, ihr volles Recht. Wir sehen eben in „Similia similibus curantur" kein Dogma, wohl aber sehen wir in dem Aehnlichkeitsgesetze ein überaus werthvolles heuristisches Princip, einen Wegweiser zur Mittelwahl bei der Mehrzahl der inneren Erkrankungen und sind der festen Ueberzeugung, dass sich mit seiner Hilfe auf Grund der von Hahnemann inaugurirten genetisch vergleichenden Pathologie eine den Lebensgesetzen angepasste, eine wahrhaft medizinisch-(arzneilich)-biologische Therapie aufbauen lässt.

Sobald es uns gelingt, die herrschende Schule von der Wissenschaftlichkeit und von der Brauchbarkeit der „homöopathischen" Forschungsmethode und von der Bedeutung des Aehnlichkeitsgesetzes für die Heilkunde in dem oben ausgeführten Sinne zu überzeugen, sobald, sage ich, dieses Ziel erreicht ist, wird die naturwissenschaftlich-kritische Homöopathie mit Freuden ihre Sonderstellung in der ärztlichen Welt aufgeben, denn dann ist ihre Sendung erfüllt. Die Zeit, in der das geschieht, ist nicht mehr unabsehbar fern, denn schon werden, wenigstens an einer deutschen Universität, die Grundgedanken der Lehre Hahnemann's, wie sie Th. v. Bakody herausgeschält hat, der akademischen Jugend ex cathedra vorgetragen. Diese Universität ist Greifswald und der akademische Lehrer heisst Prof. Hugo Schulz.

Redaktionelle Anmerkung. Dem Wunsche des Kollegen Wapler, seinen am 9. August gehaltenen Vortrag wörtlich in unserer Zeitschrift zum Abdruck zu bringen, kommen wir nach, obwohl es eine sonderbare Zumuthung ist, Angriffen und scharfen Kritiken über die eigene Sache auch noch Raum in der eigenen Zeitschrift zu gönnnen. — Der Kollege Wapler hat zwar eine strenge Kritik an der von dem Berliner Verein herausgegebenen Brochüre geübt, deren ganze Schärfe er noch wohlwollend zurückhält, weil er es mit einem „ersten Entwurf" nicht so genau nehmen will, er hat aber in seiner eigenen

Arbeit nichts Besseres an deren Stelle setzen können, denn Alles was er in seinem dem Korrespondenzblatt der ärztlichen Kreis- und Bezirksvereine Sachsens übersandten Aufsatze vorbringt, steht auch in unserer Brochüre und ausserdem noch vieles Andere mehr. Das Kritisiren ist allerdings leicht, aber das Bessermachen oft recht schwer. Dadurch, dass der Kollege Wapler der Homöopathie hochtrabende Bezeichnungen giebt und sie eine „genetisch-vergleichende Pathologie“ und das Aehnlichkeitsgesetz eine „kombinirt-induktiv-empirische Methode“ nennt, „welche gemäss den entsprechenden genetischen Phasen der innern Krankheitsprozesse“ u. s. w., so klingt das ja allerdings sehr wissenschaftlich, bringt aber darum nicht um ein Haar mehr Klarheit in die Sache, als wenn man die Forderungen und Grundsätze der Homöopathie in einfachem Deutsch auseinander setzt, wie dies in der Broschüre geschehen. Die durch die 4 Bakody'schen Fundamentalsätze aufgestellten Forderungen sind in derselben ebenfalls, wenn auch nicht in so präziser Form und so gelehrt ausgestattet, enthalten und die ersten 6 Dezimalstufen als Norm für die der Homöopathie zukommende Gabengrösse hinzustellen, hatten die Verfasser weder den Muth, noch die Absicht, da dies einer grossen Anzahl von Homöopathen höchst bedenklich scheinen und ihren Standpunkt als einen gänzlich unberechtigten hinstellen würde. Sodann hat der Kollege W. sein Beispiel, mit dem er den Allopathen die Homöopathie mundgerecht machen will, recht unglücklich gewählt, denn der Phosphor ist niemals ein homöopathisches Mittel gegen Rhachitis gewesen, da er am Knochen nie der Rhachitis ähnliche Erscheinungen macht. Die Hauptbeziehung spezifischer Art, die er zum Knochen äussert, ist die zu den Kieferknochen. Er macht, und zwar meist durch lokalen Kontakt vermittelst defekter Zähne, eine Periostitis des Kiefers, die zu einer Nekrose des Knochens führt, während die Rhachitis nach den bisherigen, wenn auch noch immer hypothetischen Auffassungen, in einer Wucherung der Epiphysenknorpel und des Periosts bez. Veränderungen des fibrösen Knochengerüstes besteht, die zu Erweichung des Knochens führen und auf einer mangelhaften Kalkzufuhr beruhen und bekanntlich auf eine beträchtlich vermehrte Kalkausscheidung durch den Urin zurückgeführt werden. Deshalb ist auch die Calcarea carbonica das spezifische Organheilmittel der Rhachitis, ob im homöopathischen Sinne, darüber liesse sich auch noch streiten. Der Phosphor ist kein „kausal-spezifisches“, vor Allem kein homöopathisches Heilmittel der Rhachitis, denn die Fütterungsversuche mit Phosphor bei jungen Thieren haben eine beträchtlich vermehrte Ossifikation und verengte Markräume etc. ergeben, (siehe „Hughes, Drug Pathogenesy III. Band“) wonach der Phosphor, wenn er die Rhachitis heilte, ein ächt allopathisches Mittel wäre. Mit solchen Beispielen dürfte dem Kollegen W. die „Ueberbrückung von der Homöopathie zur Allopathie“, die er mit seiner Schrift anstrebt, nicht gelingen. — Den Beweis, dass bei Vergiftungen von Kindern der Rhachitis ähnliche Erscheinungen entstehen, dürfte der Kollege W. wohl schuldig bleiben, denn in allen von Wegener, Lewin, Kobert und Sorge gebrachten Vergiftungsgeschichten ist keine Spur davon zu finden. — Unsere vielen Versuche in der Poliklinik, mit Phosphor in homöopathischen Dosen Rhachitis zu heilen, sind sämmtlich negativ ausgefallen.

Wir haben uns übrigens mit der Brochüre durchaus nicht die Illusion gemacht, damit der Homöopathie viel Jünger aus dem allopathischen Lager zuzuführen. Sie sollte eine würdige Antwort auf die gehässigen und entstellenden

Auslassungen Virchow's sein und die jüngeren allopathischen Kollegen zum Nachdenken anregen. Sie kann, wie dies ja auch in der C. V. S.-Sitzung geplant wurde, im nächsten Jahre durch passende Veränderungen und Fortsetzungen ergänzt werden.

Wie allopathischerseits der Aufsatz des Kollegen W. aufgefasst worden ist, zeigt die Ablehnung, die ihm der Redakteur des Korrespondenzblattes der sächsischen Kreis- und Bezirksvereine zu Theil werden lässt.

Näher noch auf die Ausführungen des Kollegen W. einzugehen, halten wir für überflüssig und er wird sich mit uns darin finden müssen, dass wir auf die Gefahr hin, „dass unser wissenschaftlicher Ruf ernstlich Schaden leiden könnte" das Gute so lange behalten, bis wir das Bessere an seine Stelle setzen können.

Windelband.

Die neue Materia medica des homöopathischen Centralvereins.

Von Dr. Kröner-Potsdam.

Das geflügelte Wort von dem „längst gefühlten Bedürfniss" ist hier keine scherzhafte Redensart. Ist es nicht traurig, dass in dem Vaterlande der Homöopathie seit Decennien kein einziges Werk erschienen ist, welches auch nur einigermassen den Ansprüchen genügt, die unsere Zeit an ein wissenschaftliches Werk stellt? Und doppelt traurig, wenn man bedenkt, welch bedeutende Litteratur z. B. unsere Gesinnungsgenossen jenseits des Canals — unter keineswegs günstigeren Umständen als wir — geschaffen haben und immer noch täglich schaffen, ganz zu schweigen von den Leistungen der Homöopathie in den Vereinigten Staaten.

Wenn der Berliner Verein homöopathischer Aerzte die Anregung gegeben hat, eine neue umfassende deutsche Materia medica zu schaffen, so that er es nicht blos, damit diese unzweifelhaft vorhandene Lücke ausgefüllt würde — denn schliesslich könnten wir ja unsern Bedarf durch Uebersetzung fremdsprachlicher Werke weiter decken — sondern vor allem erhoffte er durch die gemeinsame intensive Arbeit eine nachhaltige Erstarkung des homöopathischen Gedankens im Innern, wie eine kräftige Entfaltung nach aussen. Und dass er mit seinem Vorschlag das Richtige getroffen, das beweist ihm die einstimmige Annahme seines Antrags durch den Centralverein, beweisen ihm die zahlreichen anerkennenden Worte und Zuschreiben, beweist

ihm schliesslich die Energie, mit welcher der Plan bis jetzt schon von verschiedenen Provinzialvereinen aufgenommen und weiter verfolgt worden ist. Ganz besonders rühmend möchten wir die Thätigkeit des Württembergischen Vereins hervorheben, der einen grossen Theil der Arbeit auf seine Schultern geladen und es unternommen hat, auch die Kollegen in Bayern, Baden und der Schweiz für unser gemeinsames Werk zu gewinnen.

Wohl sind wir uns der Schwierigkeiten klar bewusst, die zu überwinden sind, wohl wissen wir, dass wir beim ersten Anlauf kein vollkommenes Werk schaffen werden, wohl verstehen wir die Warnung mancher gewichtigen Kollegen, nicht zu eilig draufzugehen, sondern erst unsern Plan einem Abklärungsprozess zu unterwerfen; aber wir gedenken an unseres Altreichskanzler Wort ähnlichen Bedenken gegenüber: Setzen wir nur Deutschland in den Sattel; reiten wird es schon selbst können! — Stellen wir nur einmal der Homöopathie eine würdige Aufgabe, sie wird dann schon zum Ziel kommen! Aufs Schaffen kommt es jetzt an, das Bessere gehöre der Zukunft!

Wir bringen hier das Rundschreiben zum Abdruck, welches der Berliner Verein an die einzelnen Gruppen im Reiche erlassen hat, gleichviel ob dieselben sich zu festen Vereinen zusammengeschlossen haben oder nicht, und fügen ausserdem die Rathschläge betreffs der vorzunehmenden Arzneimittelprüfungen hinzu, welche der Württembergische Verein an seine Mitglieder versandt hat. — Separatabzüge vorliegenden Artikels sind in beliebiger Anzahl durch den Schriftführer des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte, Dr. Kleinschmidt, Berlin SW., Friedrichstrasse 221, zu beziehen.

I. Rundschreiben des Berliner Vereins an die Vorsitzenden der einzelnen Vereine.

Verehrter Herr Kollege!

Gemäss den Beschlüssen der letzten Generalversammlung des hom. Centralvereins hat der unterzeichnete Verein für dieses Jahr — bis zur Schaffung eines definitiven Redaktionskomitees — die Aufstellung eines Arbeitsplanes zur Abfassung einer deutschen umfassenden Arzneimittellehre übernommen. Unsere Vorschläge gehen nun dahin:

I. Charakter des zu schaffenden Werkes.

Der Umfang der Mat. med. soll etwa 200 Druckbogen stark

sein, also etwas grösser als das Lehrbuch von Noack und Trinks. Kleiner darf das Buch nicht ausfallen, weil es sonst den Namen einer umfassenden Mat. med. nicht verdient, grösser wohl auch nicht, aus buchhändlerischen Rücksichten.

Die Anzahl der aufzunehmenden Mittel darf, um die Arbeit nicht ungebührlich zu verzögern, nur eine beschränkte sein. Wir schlagen, in Anlehnung an die in Vorbereitung befindliche hom. Pharmakopoe, vor, etwa 300 Mittel aufzunehmen und Ergänzungsbände event. später folgen zu lassen.

Das Werk soll möglichst jedem etwas bringen, der sich mit der Homöopathie befasst. Es soll vor allem für den Anfänger brauchbar sein. Für diesen ist die trockene Aneinanderreihung einzelner Symptome unverdaulich, verwirrend, abstossend. Wir wünschten daher, allen den Mitteln, welche genauer gekannt sind, eine physiologische Studie zu widmen, in welcher jede Arznei, frei von allen hergebrachten Schematen, in ihrer physiologischen und pathogenetischen Individualität, nach Art der Werke von Espanet und Farrington abgehandelt wird. Da dieser Theil nur zur Einführung in das Studium des betreffenden Mittels dient, geht er auf die Details nur soweit ein, als zum Verständniss des Mittels nothwendig ist. Für den Vorgeschrittenen soll das Werk enthalten eine möglichst vollständige Aufzählung aller gut beobachteten Symptome und zwar soll es in gleicher Weise brauchbar sein für den Anhänger der hohen, wie der tiefen Potenzen. Es darf also nicht, wie die Cyclopaedia of Drug Pathogenesy von Hughes, die mit Hochpotenzen gewonnenen Symptome einfach weglassen, aber es soll nach Möglichkeit angeben, mit welchen Dosen ein Symptom gewonnen und von wieviel Prüfern es beobachtet ist. Für diesen Theil der Arbeit liegen bereits werthvolle Bausteine in der amerikanischen Litteratur vor.

Durch diese Anordnung würde unsere gemeinsame Arbeit ein Novum schaffen, insbesondere würde der Neuling in der Homöopathie einerseits eine Brücke zu unserer Lehre haben, andererseits, da er immer wieder auf den Kern unserer Lehre, die am Gesunden beobachteten Symptome hingewiesen wird, vor einer oberflächlichen, allopathisirenden Anwendung unseres Prinzips bewahrt bleiben.

Die Anordnung der einzelnen Mittel bleibt die alphabetische. Jeder Artikel enthält ein ausführliches Litteraturverzeichniss.

II. Der Arbeitsplan.

Das Werk soll in 8 Jahren abgeschlossen vorliegen; es sind also in jedem Jahre ca. 40 Mittel zu bearbeiten. Ein Theil derselben bedarf einer erneuten Prüfung, der andere nur einer litterarischen Durcharbeitung. Bezüglich der ersten Gruppe ist zunächst eine aktenmässige Darstellung des Prüfungshergangs und des Resultats nothwendig, bezüglich deren wir auf die Ihnen bereits mitgetheilten gedruckten „Ausführungsbestimmungen zu den Anträgen des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte“ und insbesondere auf das Beispiel der Wiener Prüfungen, niedergelegt in der Oesterreichischen Zeitschrift für Homöopathie hinweisen. Es ist nothwendig, eine möglichst grosse Zahl von Prüfern, darunter auch Frauen und Kinder, zu gewinnen.

Die Prüfungen, welche wir diesmal vorzuschlagen uns erlauben, bitten wir im Jahre 1898 in Salzburg in aktenmässiger Darstellung dem Centralverein vorzulegen. Es empfiehlt sich, eine Redaktion der Berichte insofern zu liefern, als angegeben wird, von wie vielen Prüfern ein Symptom beobachtet und mit welchen Dosen, nach welcher Zeit es erzielt worden ist. Diese Berichte sollen als „Verhandlungen des hom. Central-Vereins“ in extenso abgedruckt und dann alsbald mit den übrigen bereits vorliegenden Arbeiten über die betr. Mittel, weiter verarbeitet werden.

Was die litterarische Durcharbeitung betrifft, so werden wir uns erlauben, in Bälde eine Arzneimittelbearbeitung vorzulegen, welche, wenn sie Ihren Beifall findet, als Paradigma dienen kann. Doch bitten wir, Ihre Arbeit, speziell Quellenstudien, schon vorher, möglichst frühzeitig in Angriff nehmen zu wollen, damit unser gemeinsames Werk keinen Aufschub erleide. Die homöopathische Litteratur, in Sonderheit auch die amerikanische, soll möglichst ausgenützt werden; es ist wünschenswerth, dass das Hauptwerk, die Encyclopaedie von Allen, von jedem Verein und womöglich auch von einzelnen Kollegen angeschafft werde. Bezüglich der periodischen Litteratur hoffen wir auf das Entgegenkommen der Redaktionen unserer Zeitschriften, welche im Tauschverkehr mit Amerika stehen. Betreffs der allopathischen Litteratur werden wir versuchen durch eine hiesige Kraft Angaben zu erhalten und Ihnen zugehen zu lassen, damit Sie die Werke aus einer der grossen öffentlichen Bibliotheken entnehmen können. Für die Intoxikationsberichte, sowie die

Thierversuche, soweit letztere mit von unserer Seite angestellt werden können, sind diese Quellen besonders wichtig.

Wir bitten es uns nicht übel auszulegen, wenn wir die Herren Kollegen gleich mit einem fertigen Plan überraschen. Für dieses Jahr konnte ein anderer Modus nicht gewählt werden; für das nächste Jahr wird der Centralverein ein definitives Redaktionskomité zu ernennen haben. Inzwischen bitten wir Sie aber, uns Ihre Meinung über unsern Plan offen zu äussern; für Verbesserungsvorschläge sind wir stets dankbar.

Das Ziel, das wir uns vorgesteckt haben, ist ein hohes, die Arbeit gross und mühsam, umsomehr aber richtet der unterzeichnete Verein an alle Kollegen die dringende Bitte um eifrige anhaltende Mitarbeit, auf dass unsere hohe Sache lebendig bleibe und ihre grundlegenden Gedanken die Wissenschaft durchdringen und befruchten!

Unbedingt nothwendig ist dazu ferner ein zahlreicher Besuch der nächsten Versammlung in Salzburg, deren besonderer Zweck ja auch die Stärkung und Neubelebung des homöopathischen Gedankens in Oesterreich und Bayern ist.

III. Die Vertheilung der Arbeit.

Wir schlagen die Bildung folgender Gruppen vor, die sich an die bereits bestehenden Vereine anlehnen.

1. Rheinland, Westfalen, Hessen-Nassau, Grossherzogthum Hessen.
2. Schleswig-Holstein, Hannover, Braunschweig, Oldenburg und Hansestädte.
3. Pommern, Ost- und Westpreussen, Posen.
4. Schlesien.
5. Berlin und Brandenburg.
6. Gruppe des Sächsisch-Anhaltinischen Vereins.
7. Süddeutschland und Schweiz.

Wir bitten Sie, verehrter Herr Kollege vor allem sich der Mitwirkung auch der ausserhalb Ihres Vereins stehenden Homöopathen zu versichern und danach die Arbeitsvertheilung für Ihre Gruppe nach Ihrem Ermessen vorzunehmen. Es wären von Ihnen bis 9. August 1898 druckfertig zu bearbeiten folgende Mittel: . . . .

. . . .

und zu prüfen . . . . und zwar, um Einheitlichkeit zu erzielen, in Schwabe'schen Präparaten. Besonderes Augenmerk bitten wir darauf zu richten, dass das Mittel 1. in verschiedenen Potenzen, 2. von möglichst vielen Personen geprüft

wird und dass 3. kein Prüfer sein Mittel kennt. Wir bitten bis 9. August 1898 das Prüfungsprotokoll fertig zu stellen und die litterarische Arbeit soweit zu fördern, dass die definitive Bearbeitung des Mittels rasch erfolgen kann. — Wir bemerken noch, dass die Manuskripte nur einseitig beschrieben werden sollen.

Mit den besten Wünschen für das Gelingen unseres Werkes und herzlichem Gruss

Der Berliner Verein homöopathischer Aerzte.
Dr. Windelband, Vorsitzender.

Zuschriften bitten wir zu richten an
Herrn Dr. Kleinschmidt, Berlin SW., Friedrichstr. 221.

II. Vorschläge zur Anstellung von Arzneimittelprüfungen an Gesunden.

Vom Verein der homöopathischen Aerzte Württembergs

Zur Prüfung gelangen die verschiedensten Verdünnungen und Quantitäten.

Es sollte im Interesse einer möglichst ausgiebigen Durchprüfung dieser Mittel eine möglichst grosse Anzahl Prüfer aufgeboten werden, Kollegen und Nichtkollegen, Männer, Frauen und Kinder, Angehörige der verschiedensten Bevölkerungsklassen. Nicht ärztlich gebildete Prüfer sind von Kollegen anzuleiten und in ihren Aufzeichnungen zu überwachen.

Die Vorbereitung zu einer Arzneiprüfung hat damit zu geschehen, dass ungefähr 1 Monat vor Beginn der Prüfung schon Beobachtungen und Aufzeichnungen über das Befinden des Prüflings — Puls und Temperatur —, wenn möglich sphygmographische Messungen, des öfteren Harnuntersuchungen, auch einige Male, zum mindesten aber vor Beginn der Prüfung eine gründliche objektive Untersuchung gemacht werden.

Eine Aenderung in der Lebensweise, wie sie von früheren Prüfern oft beliebt wurde, erscheint nicht zweckmässig, die Lebensweise soll eine mässige, geordnete sein.

Etwaige epidemische Krankheiten sind zu berücksichtigen, sowohl vor als während der Prüfung; während einer allgemeinen Epidemie kann nicht geprüft werden.

Das Einnehmen beginne man Morgens oder Abends. Zunächst versuche man nur eine einzige Gabe, wenn diese nicht wirkt nach 3—6—12 Stunden eine weitere, event. kann auch alle $^1/_2$—1 Std. eingenommen werden; wer dann keine Symptome erhält, ist für das betreffende Mittel sicher nicht empfänglich.

Die Quantität der einzelnen Gabe kann sehr verschieden sein: von einigen Körnchen, einem Tropfen bis zu Thee- und Esslöffeln, von Verreibungen bis zu einigen Gramm. Bei stark wirkenden Stoffen wird von dem Vertheiler, wenn durch dessen Vermittlung bezogen, eine Warnung beigefügt.

Die Beobachtungen während des Prüfens sind ebenso mit allen diagnostischen Hilfsmitteln wie vorher anzustellen. Die Aufzeichnungen haben der Zeit des Auftretens der Symptome nach zu erfolgen.

Wenn früher vorhanden gewesene Symptome wiederkehren, oder kurz vorher vorhandene Symptome heftiger werden oder verschwinden, so sind sie auch zu verzeichnen, aber mit einer besonderen Bemerkung zu versehen, da solche nur einen beschränkten oder gar keinen Werth haben. Dr. med. H. Göhrum.

Ausserdem weisen wir auf die „Ausführungsbestimmungen zu den Anträgen des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte" hin, welche sämmtlichen Mitgliedern des homöopathischen Centralvereins zugegangen sind.

Berichtigung.

Sowohl von Seiten des Herrn Dr. Wassily in Kiel, wie des Herrn Kommerzienrath Dr. Schwabe in Leipzig werde ich auf einen Irrthum in meinem Bericht über die Centralvereinsversammlung am 9. August 1897 aufmerksam gemacht. Ich sagte (pag. 436 dieser Zeitschrift), dass der Antrag der freien Vereinigung homöopathischer Aerzte Norddeutschlands unter der Leipziger Poliklinik die Schwabe'sche Poliklinik verstehe. Thatsächlich ist die Poliklinik des Centralvereins gemeint, und Herr Wassily hat sich folgendermassen ausgesprochen. Die Poliklinik gehört dem Centralverein und es ist deshalb bedauerlich, dass dieselbe vier Monate lang von einem Laienpraktiker selbständig geleitet worden ist; über die Schwabe'sche Poliklinik haben wir keine Macht, müssen es aber als bedauerlich bezeichnen, dass dort Anfänger in der Homöopathie von Nichtärzten unterrichtet werden und diese dafür durch Atteste u. dergl. decken müssen.

Dr. Kröner.

Das homöopathische Dispensir-Examen haben bestanden:

Dr. v. Canstein aus Dortmund,
Dr. Gottbrecht aus Dortmund,
Dr. Derpmann aus Hannover.

Druck von P. Stankiewicz' Buchdruckerei Berlin SW. Bernburgerstr. 14.

